

**PERAN KONSELOR DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI UNTUK
PEMULIHAN KLIEN KETERGANTUNGAN NAPZA (NARKOTIKA
PSIKOTROPIKA ZAT ADIKTIF) DI RUMAH REHABILITASI
HOUSE OF SERENITY (HOS) BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas - Tugas dan Memenuhi Syarat - Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) Dalam
Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

Oleh :

**TRI DESTIYANA
NPM. 1441040189**

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1440 H / 2019 M**

**PERAN KONSELOR DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI UNTUK
PEMULIHAN KLIEN KETERGANTUNGAN NAPZA (NARKOTIKA
PSIKOTROPIKA ZAT ADIKTIF) DI RUMAH REHABILITASI
HOUSE OF SERENITY (HOS) BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1 dalam Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Oleh

**TRI DESTIYANA
NPM. 1441040189**

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Pembimbing I : Dr. Jasmadi, M.Ag

Pembimbing II : Hepi Riza Zen, SH, MH

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
1440 H / 2019 M**

ABSTRAK
PERAN KONSELOR DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI UNTUK
PEMULIHAN KLIEN KETERGANTUNGAN NAPZA (NARKOTIKA
PSIKOTROPIKA ZAT ADIKTIF) DI RUMAH REHABILITASI
HOUSE OF SERENITY (HOS) BANDAR LAMPUNG

Oleh :
Tri Destiyana

Ketergantungan NAPZA merupakan penyakit mental dan perilaku yang berdampak pada kondisi kejiwaan yang bersangkutan dan masalah lingkungan sosial. Motivasi merupakan suatu kondisi dan dorongan yang disebabkan oleh adanya motif atau alasan atau sebab yang muncul dari dalam diri dan luar diri seseorang yang mendorong ia untuk melakukan usaha-usaha berupa pekerjaan, berperilaku, sikap tertentu dan membuat dirinya menjadi aktif untuk terus berusaha mencapai tujuan. Dengan adanya seluruh aktivitas sehari-hari yang dilakukan manusia selalu didasari oleh dorongan salah satu dorongan yang dapat dilihat dari pengguna NAPZA adalah dorongan untuk pulih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Peran Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA (Narkotika Psikotropika Zat Adiktif) dan mengetahui apa saja Faktor Pendukung dan Penghambat Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*), dengan pendekatan *fenomenologis* karena berfokus pada pengalaman subjek, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian ini adalah 5 orang yang terdiri dari 1 program manager rehabilitasi, 2 konselor dan 2 klien yang di rehabilitasi. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi dan analisis data menggunakan deskriptif kualitatif. Hasil ini menunjukkan bahwa konselor memiliki peran sebagai konsultan, fasilitator, motivator dan pemimpin melalui layanan dan rehabilitasi sosial yang dilakukan konselor terhadap klien mengenai pada aspek-aspek dan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi untuk pemulihan, cara meningkatkannya dengan salah satu metode layanan konseling individu yang lebih fokus untuk menangani masalah motivasi. Faktor pendukung aktivitas konselor dalam memotivasi untuk pemulihan klien dari basic pendidikan dan pengalaman konselor sebagai *recovery addict*; Segi prasarana (HOS) memfasilitasi program rehabilitasi; Klien sendiri terlihat kesadaran penuh konselor termotivasi; Dukungan dari lingkungan masyarakat dan pihak keluarga sebagai panutan bagi klien terhadap pemulihannya. Sedangkan faktor penghambat dari segi internal Klien sulit untuk diajak berbicara; Klien masih merasa asik untuk menggunakan NAPZA; dan Rekan-rekan kerja kecapean. Dari segi eksternal (keluarga dan lingkungan rekan sebaya) merupakan perilaku Ko-dependen.

Kata Kunci : Peran Konselor, Motivasi Untuk Pemulihan.

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : PERAN KONSELOR DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI
UNTUK PEMULIHAN KLIEN KETERGANTUNGAN NAPZA
(NARKOTIKA PSIKOTROPIKA ZAT ADIKTIF) DI RUMAH
REHABILITASI HOUSE OF SERENITY (HOS) BANDAR
LAMPUNG

Nama : Tri Destiyana

NPM : 1441040189

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

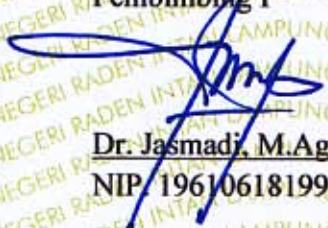
MENYETUJUI

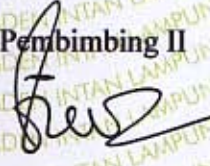
Untuk dimunaqasyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqasyah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung

Bandar Lampung, 28 Februari 2019

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Jasmadi, M.Ag


Hesti Riza Zen, SH, MH

NIP. 196106181990031003

NIP. 196404161994032002

Mengetahui

Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam


Dr. Hj. Rini Setiawati, S.Ag, M.Sos.I

NIP. 197209211998032002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat: Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame I Bandar Lampung 35131 Telp. (0721) 704030

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “PERAN KONSELOR DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI UNTUK PEMULIHAN KLIEN KETERGANTUNGAN NAPZA (NARKOTIKA PSIKOTROPIKA ZAT ADIKTIF) DI RUMAH REHABILITASI HOUSE OF SERENITY (HOS) BANDAR LAMPUNG” disusun oleh Tri Destiyana. NPM. 1441040189. Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, telah diujikan dalam sidang Munaqasyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung pada hari Jumat tanggal : 15 Maret 2019.

Dengan susunan Tim Penguji sebagai berikut :

Ketua Sidang : Dr. Hj. Rini Setiawati, S.Ag, M.Sos.I

Sekretaris : Umi Aisyah, M.Pd.I

Penguji I : Faizal, S.Ag, M.Ag

Penguji II : Hepi Riza Zen, SH,MH

(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi



Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si
NIP. 196104091990031002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tri Destiyana
NPM : 1441040189
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Peran Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA (Narkotika Psikotropika Zat Adiktif) Di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung” adalah hasil murni hasil pribadi tidak mengandung plagiarism dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau tulis orang lain. Kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagian acuan dan tata cara yang benar secara ilmiah.

Dengan pernyataan ini saya buat, apabila kemudian hari terdapat plagiarism maka saya bersedia menerima yang benar secara ilmiah.

Bandar Lampung, Februari 2019
Pembuat Pernyataan

Tri Destiyana
1441040189

MOTTO

فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Artinya : “Sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar”. (Q.S. An Nisaa’ 4 : 9)

خَطِّبُوا النَّاسَ عَلَى قَدْرِ عُقُولِهِمْ (رواه مسلم)

Artinya : “Berbicaralah kepada manusia sesuai dengan kadar (takaran kemampuan) akal mereka”. (H.R. Muslim).

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. Kedua orang tuaku tercinta, Ayahanda Muhri Pulung dan Ibunda Maslimah yang telah mencurahkan kasih sayang, pengorbanan, bimbingan yang tulus, serta doa yang selalu mengiringi langkahku selama ini yang tidak bisa dinilai dari apapun dan tidak hentinya tercurahkan untuk diberikan kepada penulis. Semoga beliau selalu sehat, panjang umur dan dilancarkan rezekinya. Aminn.
2. Kakak-kakak ku tercinta Doni Irawan beserta istrinya bernama Azri Zakia dan Syaiful Mahdi beserta istrinya bernama Yuli Yanti, yang ku sayangi dan ku cintai yang selalu memberikan motivasi, dukungan hingga menyelesaikan pendidikan ini.
3. Keponakan-keponakan tersayangku Muhammad Farras Faeza Irawan, Audrey Syakira Almahdi dan Felicia Giani Almahdi yang selalu membangkitkan semangatku untuk berjuang.
4. Almamaterku tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, semoga tetap jaya dalam meluluskan generasi-generasi penerus bangsa islami.

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Tri Destiyana, dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 21 Desember 1995. Anak ketiga dari tiga bersaudara dari pasangan Ayahanda Muhri Pulung dan Ibunda Maslimah. Adapun jenjang pendidikan formal yang penulis tempuh adalah TK Kurnia Bandar Lampung lulus tahun 2002, SDN 1 Kupang Kota Bandar Lampung lulus pada tahun 2008, SMPN 17 Bandar Lampung lulus tahun 2011, kemudian melanjutkan di MAN 2 Tanjung Karang lulus tahun 2014. Setelah lulus, penulis melanjutkan ke Perguruan Tinggi UIN Raden Intan Lampung dan mengambil jurusan Bimbingan dan Konseling Islam di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.

Selama menjadi mahasiswa penulis pernah mengikuti organisasi guna mengetahui usaha serta bisnis untuk mendapatkan pengalaman dan pengetahuan selain di bangku perkuliahan. Adapun organisasi yang penulis ikuti yaitu Anggota Koperasi Mahasiswa (KOPMA) pada tahun 2014-2015.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syafa'at-Nya di yaumul kiyamah kelak. Amin.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan skripsi ini banyak mengalami kendala, namun berkat bantuan, bimbingan, doa, dan partisipasi dari berbagai pihak Alhamdulillah dapat terlewati. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
2. Bunda Dr. Hj. Rini Setiawati, S.Ag, M.Sos.I dan Bapak Mubasit, S.Ag, MM. Selaku Ketua Jurusan dan Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
3. Bapak Dr. Jasmadi, M.Ag sebagai pembimbing I yang berperan dalam memberikan bimbingan serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Hepi Riza Zen, SH, MH sebagai pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan sejak awal sampai dengan selesainya penulisan skripsi ini.
5. Tim Penguji Sidang Munaqasyah Bunda Dr. Hj. Rini Setiawati, S.Ag, M.Sos.I selaku Ketua Sidang, ibu Umi Aisyah, M.Pd.I selaku Sekretaris Sidang, bapak

Faizal, S.Ag., M.Ag selaku Penguji I dan Ibu Hepi Riza Zen, SH, MH selaku Penguji II terimakasih atas saran dan masukan yang telah diberikan dalam penyempurnaan skripsi ini, sehingga penulis bisa lulus dalam sidang Munaqasyah.

6. Seluruh Dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah memberikan berbagai macam ilmu pengetahuan selama penulis mengikuti perkuliahan di Jurusan Bimbingan Konseling dan Islam.
7. Pihak perpustakaan Pusat, perpustakaan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi dan perpustakaan Universitas Malahayati Lampung yang telah menyediakan buku-buku referensi pada penulis.
8. Bro Dianang Iswardana selaku Direktur Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Lampung dan Sis Resty Paramitha Dewi, M.Psi., Psikolog selaku Program Manager Rehabilitasi (HOS) Lampung yang telah membantu, dan mengizinkan penulis untuk penelitian.
9. Bro Agus Supriansyah, S.Psi dan Bro Rizky Ahmad Fauzan selaku Staf Pendamping (Konselor) (HOS) yang telah meluangkan waktunya serta membantu penulis dalam memberikan informasi, data-data dan ilmu yang bermanfaat.
10. Saudara-saudaraku yang telah memotivasi penulis untuk terus berusaha memberiku arahan dalam menyelesaikan karya ilmiah (skripsi) ini.
11. Sahabat dan teman terbaikku Argitha Setia Agustinus yang telah memberiku semangat, perhatian dan doa untuk menyelesaikan karya ilmiah ini.

12. Sahabat-sahabatku alumni MAN 2 Tanjung Karang Lutmiasih, Khoirunnisa, Putri Windasari, Yusuf Faqih F, Arodeo, dan Wahyu Setiawan.
13. Sahabat-sahabatku tercinta jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Angkatan 2014: Endang Farida, Rika Mustika, Ida Efriyana, Siti Rahmayana, Yeni Kusriani, Sela Pebriyanti, Zulmi Efrida, Yulia, Dwi Safitri, Nariyah Sulistiani, Rusdiana Sari dan teman-teman seperjuanganku lainnya yang tidak bisa ku sebutkan satu-persatu.
14. Teman-teman KKN 188 kalian adalah bagian keluarga dalam hidupku dengan keadaan susah senang kita jalani bersama dan di sanalah tempat yang mengajarkan kita arti kemandirian.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, kesalahan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, dengan segala ketulusan dan kerendahan hati, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi menyempurnakan skripsi ini.

Akhirnya dengan segala bentuk kekurangan dan kesalahan, penulis berharap semoga karya sederhana ini bisa bermanfaat bagi penulis khususnya dan umumnya bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Bandar Lampung, 30 Maret 2018

Penulis,

Tri Destiyana

NPM. 1441040189

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii

BAB I. PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul	1
B. Alasan Memilih Judul	7
C. Latar Belakang Masalah	8
D. Rumusan Masalah	17
E. Tujuan dan Manfaat Penelitian	18
F. Kode Etik Penelitian	19
G. Metode Penelitian	20
H. Metode Pengumpulan Data	24
I. Tinjauan Pustaka	27

BAB II. PERAN KONSELOR DAN MOTIVASI UNTUK PEMULIHAN KLIEN KETERGANTUNAN NAPZA

A. Peran Konselor	30
1. Pengertian Peran Konselor	30
2. Tugas Pokok Konselor	33
3. Karakteristik Konselor	34
4. Sikap dan Keterampilan Konselor	39
5. Pendekatan Yang Dilakukan Konselor	41
6. Peran Konselor Yang Efektif.....	49

B. Motivasi Untuk Pemulihan.....	50
1. Pengertian Motivasi	50
2. Teori-Teori Motivasi	51
3. Fungsi Motivasi	54
4. Bentuk - Bentuk Motivasi	54
5. Pengertian Motivasi Untuk Pemulihan	55
6. Aspek – Aspek Motivasi Untuk Pemulihan	56
7. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Untuk Pemulihan	57
8. Klien Ketergantungan NAPZA	58

BAB III. RUMAH REHABILITASI HOUSE OF SERENITY (HOS) BANDAR LAMPUNG DAN PERAN KONSELOR DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI UNTUK PEMULIHAN KLIEN KETERGANTUNGAN NAPZA (NARKOTIKA PSIKOTROPIKA ZAT ADIKTIF)

A. Gambaran Umum Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung.....	62
1. Sejarah Berdirinya Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung	62
2. Visi, Misi, dan Motto House Of Serenity	65
3. Tujuan dan Sasaran House Of Serenity	66
4. Program Rehabilitasi Di House Of Serenity (Program Empat Pilar)	68
5. Sarana dan Prasarana	70
6. Persyaratan Residen	71
7. Tahapan Pelayanan	72
8. Jadwal Aktivitas Harian Program Rawat Inap Rumah Rehabilitasi House Of Serenity.....	76
9. Kegiatan Yang Telah Dilaksanakan House Of Serenity.....	78
10. Struktur Organisasi Rumah Rehabilitasi House Of Serenity.....	80
11. Alur Rujukan Residen Rumah Rehabilitasi House Of Serenity.....	81
12. Identitas Partisipan dan Informan Penelitian	82
a. Partisipan Penelitian	82
b. Informan Penelitian	83

B. Program Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung	85
C. Peran Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA	90
D. Faktor Pendukung dan Penghambat Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA.....	111

BAB IV PERAN KONSELOR DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI UNTUK PEMULIHAN KLIEN KETERGANTUNGAN NAPZA (NARKOTIKA PSIKOTROPIKA ZAT ADIKTIF)

A. Peran Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi HouseOf Serenity (HOS) Bandar Lampung	114
B. Faktor Pendukung dan Penghambat Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA.....	124

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	126
B. Saran	127
C. Penutup	128

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

1. Tabel 1.1. Jadwal Aktivitas Harian Program Rawat Inap Rumah Rehabilitasi	
House Of Serenity (HOS) Lampung	76
2. Tabel 1.2. Partisipan Penelitian	82
3. Tabel 1.3. Informan Penelitian	83

DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 1.1. Struktur Organisasi Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS)
Bandar Lampung 80
2. Gambar 1.2. Alur Rujukan Residen Rumah Rehabilitasi House Of Srenity (HOS)
Bandar Lampung 81

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Pedoman Wawancara (*Interview*)
- Lampiran 2 : Pedoman Observasi
- Lampiran 3 : Pedoman Dokumentasi
- Lampiran 4 : Surat Keterangan Judul Skripsi dan Penunjukan Pembimbing dari Rektorat UIN Raden Intan Lampung
- Lampiran 5 : Surat Keterangan Perubahan Judul Skripsi
- Lampiran 6 : Surat Rekomendasi Penelitian Survei dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Provinsi Lampung
- Lampiran 7 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung
- Lampiran 8 : Kartu Konsultasi
- Lampiran 9 : Kartu Hadir Munaqasyah
- Lampiran 10 : *Informed Consent* Partisipan (Lembar Pernyataan Kesediaan)
Informed Consent Informan (Lembar Pernyataan Kesediaan).
- Lampiran 11 : Daftar Foto Kegiatan-Kegiatan / Wawancara.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebagai kerangka awal guna memudahkan dalam memahami skripsi ini, maka secara singkat terlebih dahulu akan diuraikan beberapa kata yang terkait dengan maksud judul skripsi ini. Penelitian yang akan penulis teliti yaitu “Peran Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA (Narkotika Psikotropika Zat Adiktif) Di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung”. Terlebih dahulu akan diuraikan pengertian masing-masing istilah sebagai batasan dalam pembahasan skripsi selanjutnya.

Peran adalah aspek dinamis dari kedudukan (status), seorang yang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya. Apabila seseorang melaksanakan tugas dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka dia telah menjalankan suatu peran.¹ Peran merupakan pola sikap dan tindakan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat.²

Berdasarkan definisi di atas, maka yang dimaksud dengan peran menurut penulis adalah aktivitas yang dilakukan oleh seorang yang memiliki atau menepati kedudukan atau posisi tertentu dalam kehidupan bermasyarakat ataupun yang berkedudukan di suatu lembaga yakni kedudukan sebagai konselor di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung.

¹Soerjono Soekanto. *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006), h. 18

²Media Center. *Kamus Ilmiah Populer*. Cet Ke-1. (Jakarta: Mitra Press, 2002), h. 251

Konselor adalah tenaga profesional yang memiliki kewenangan untuk memberikan konseling. Akan tetapi, terdapat profesional lain yang memiliki kewenangan untuk memberikan konseling. Profesional yang dapat memberikan konseling harus memiliki latar belakang pendidikan dan pengalaman.³ Konselor adalah pihak yang membantu klien dalam proses konseling. Sebagai pihak yang paling memahami dasar dan teknik konseling secara luas, konselor dalam menjalankan perannya bertindak sebagai fasilitator bagi klien. Selain itu, konselor juga bertindak sebagai, pemimpin, guru, konsultan, dan motivator yang mendampingi klien sampai klien menemukan dan mengatasi masalah yang dihadapinya.⁴

Berdasarkan pemaparan di atas, maka yang dimaksud dengan konselor yang ada di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung adalah seorang staf pendamping yang memiliki kemampuan untuk memberikan layanan konseling berdasarkan standar profesi keahlian terhadap latar belakang pendidikan dan pengalaman.

Berdasarkan uraian yang dipaparkan, maka yang dimaksud dengan peran konselor menurut penulis adalah upaya konselor dalam pemberian bantuan berupa layanan konseling kepada klien korban ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung konselor memiliki profesi berdasarkan basic pendidikan di bidang ilmu psikologi dengan menggunakan

³Mochamad Nursalim. *Pengembangan Profesi Bimbingan Dan Konseling*. (Jakarta: Erlangga, 2015), h. 104

⁴Namora Lumongga Lubis. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik*. Edisi Pertama. (Jakarta: Kencana, 2011), h. 221

pendekatan konseling yang dikuasainya dan pengalaman konselor salah satunya merupakan seorang *recovery addict* yang berperan sebagai konsultan, fasilitator, motivator, dan pemimpin. Peran konselor sangat penting untuk mendampingi klien sampai klien menemukan dan mengatasi masalah yang dihadapinya.

Motivasi berasal dari bahasa latin yang berarti bergerak. Para psikologi mendefinisikan motivasi sebagai proses internal yang mengaktifkan, menuntun, dan mempertahankan perilaku dari waktu ke waktu. Perilaku yang termotivasi adalah perilaku yang penuh energi, terarah dan bertahan lama.⁵ Motivasi adalah sesuatu yang mendorong seseorang bertindak laku untuk mencapai tujuan tertentu. Tingkah laku termotivasi dilatarbelakangi oleh adanya kebutuhan. Kebutuhan tersebut diarahkan pada pencapaian tujuan tertentu.⁶

Berdasarkan definisi di atas, yang dimaksud dengan motivasi menurut penulis adalah suatu kekuatan yang mendorong kedalam perubahan perilaku untuk mengarahkan, mempertahankan, menuntun perilaku positif yang penuh energi dan bertahan lama. Tingkah laku termotivasi dilatarbelakangi oleh adanya kebutuhan yang diarahkan pada pencapaian tujuan tertentu.

Istilah ‘pemulihan’ berarti mengembalikan sesuatu sehingga menjadi seperti asalnya. Berarti juga memperbaiki, memperbarui, mengembalikan kepada keadaan atau kegunaan semula. Dikenal juga dalam suatu proses untuk membuat keadaan

⁵Thatroni Taher. *Psikologi Pembelajaran Pendidikan Agama Islam*. Cet Ke-1 (Jakarta: Rajawali Pres, 2013), h. 64

⁶Zulfan Saam, Sri Wahyuni. *Psikologi Keperawatan*. (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013), h. 51

kembali seperti semula (pulih).⁷ Pemulihan adalah suatu proses yang dinamis dan progresif, sebagai perjalanan panjang dan menyakitkan dari ketergantungan.⁸

Adapun yang dimaksud dengan pemulihan menurut penulis adalah sebuah treatment atau cara mengembalikan suatu kondisi menjadi pulih, salah satunya usaha untuk meringankan suatu penyakit dari penyalahguna maupun ketergantungan NAPZA yang berlangsung seumur hidup dan menyakitkan, dimana ia dan lingkungannya harus berjalan beriringan dalam mempertahankan pemulihan mereka.

Berdasarkan uraian yang dipaparkan di atas, maka yang dimaksud dengan motivasi untuk pemulihan menurut penulis adalah suatu dorongan yang disadari yang dapat membangkitkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan perilaku individu untuk melakukan tindakan yang tertuju pada suatu sasaran atau tujuan tertentu, yaitu pulih dari ketergantungan sehingga tindakan tersebut dapat memenuhi kebutuhan yang ada.

Menurut Willis mendefinisikan klien adalah setiap individu yang diberikan bantuan profesional oleh seorang konselor atas permintaan dirinya sendiri atau orang lain.⁹ Menurut Rogers dalam Latipun menyatakan bahwa klien adalah orang yang hadir ke konselor dan kondisinya cemas atau tidak kongruensi.¹⁰

Berdasarkan beberapa definisi diatas, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa klien adalah seseorang atau sekelompok orang individu yang mengalami

⁷(On-Line) tersedia di : <http://www.recocities.com/Athens/6884/pulih1.htm> diakses 10 April 2019

⁸Lydia Harlina Martono, Satya Joewan. *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluarganya*. (Jakarta: Balai Pustaka, 2008), h. 89

⁹Namora Lumongga Lubis. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik*. Edisi Pertama.... h. 34

¹⁰*Ibid.*,

masalah, sehingga mereka membutuhkan bantuan profesional berupa layanan konseling untuk dapat menstabilkan kondisi klien yang cemas atau tidak kongruensi terhadap dirinya.

Ketergantungan NAPZA adalah suatu pola maladaptif dari penggunaan NAPZA, menimbulkan dampak klinis seperti timbulnya toleransi dan gejala putus zat.¹¹ Berdasarkan pendapat diatas, maka yang dimaksud dengan klien ketergantungan NAPZA menurut penulis adalah seseorang yang mengalami kondisi cemas atau tidak kongruensi terhadap dirinya akibat penyalahgunaan NAPZA yang tidak diinginkan maka terjadi ketergantungan secara fisik dan psikologis terhadap suatu zat adiktif.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah NAPZA yang merupakan singkatan (Narkotika Psikotropika Zat Adiktif) adalah istilah yang digunakan dalam bidang ilmu kedokteran ataupun kesehatan. Dalam hal ini yang memperhatikan adalah pengaruh pada penyalahgunaan sehingga menjadi ketergantungan. Dengan adanya peredaran, penggunaan, dan ketergantungan NAPZA dapat diatur dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, dan Undang-Undang No.5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.¹² NAPZA dapat diperjelaskan, sebagai berikut:

Narkotika adalah zat atau obat yang dapat merusak sistem saraf pusat (otak), yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri

¹¹Kusman Suriakusumah. *Standar Nasional Pelayanan Ketergantungan Narkotika Bagi Lembaga Rehabilitasi Intansi Pemerintah*. (Jakarta: BNN, 2012), h. 4

¹²*Ibid*, h. 2

dan dapat menimbulkan ketergantungan. Zat yang termasuk golongan ini antara lain ganja, opium, daun koka, morfin, heroin, kokain, *dekssampetamin*, *penthidin*, *meperidin*, *matadon*, *dipipanon*, *dekstroprokeksifein*, *LDS* (*lisergik dietilamid*).

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis yang bukan termasuk golongan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Zat yang termasuk golongan ini antara lain amfetamin (*shabu-shabu*), *ecstasy*, *deksamfetamine*, *amobarbita*, *phenon karkikall*, dan *pento karkikal*.

Zat Adiktif adalah bahan yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan atau ketagihan baik fisik maupun psikis. Zat yang termasuk golongan ini antara lain alkohol, nikotin, kafein dan beberapa obat hisap, pelarut, dan aerosol.

Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung merupakan sebuah tempat yang aman bagi Orang dengan Masalah Adiksi (ODMA) untuk melepaskan diri dari ketergantungan mereka akan *drugs* yang beralamat di Jalan Panglima Polim, Gg. Sawo No. 19A, Segalaminder Tanjung Karang Barat di jantung provinsi Lampung yaitu kota Bandar Lampung.¹³

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa yang dimaksud dalam skripsi ini adalah suatu studi untuk mengkaji tentang peran konselor yang memiliki tenaga profesional dan memiliki kewenangan untuk memberikan layanan konseling. Konselor berperan sebagai fasilitator, konsultan, motivator dan

¹³Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (On-line) tersedia di:
<https://hosrehabcenter.wixsite.com/hoslampung>, Diakses 10 juli 2018.

pemimpin bagi klien agar dapat terwujudnya peningkatan motivasi untuk pemulihan dengan melepaskan diri dari kondisi sakit baik secara fisik, psikis dan emosional.

B. Alasan Memilih Judul

Ada beberapa alasan yang melatarbelakangi penulis dalam memilih judul.

Adapun yang menjadi alasan penulis, sebagai berikut :

1. Konselor merupakan seorang yang memiliki basic pendidikan di bidang ilmu psikologi dengan menerapkan pendekatan konseling yang dikuasainya. Sedangkan pengalaman konselor salah satunya merupakan seorang *recovery addict* berperan sebagai konsultan, fasilitator, motivator dan pemimpin bagi klien dengan berjalannya layanan konseling yang sesuai kode etik profesi yang sudah ditetapkan.
2. Motivasi untuk pemulihan pada dasarnya merupakan kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu *tindakan (action atau activities)* dan memberikan *kekuatan (energy)* yang mengarah pada pencapaian pemulihan. Dengan adanya proses pemulihan merupakan proses yang harus dijalani seumur hidup seorang *pecandu (long life process)*.
3. House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung merupakan tempat untuk menangani dan mendidik klien bebas dari penyalahgunaan maupun ketergantungan NAPZA yang menyediakan layanan rehabilitasi dengan menggunakan metode berbasis bukti dan tempat rehabilitasi (HOS) berbeda dari tempat rehabilitasi lainnya dalam menangani pemulihan klien.

4. Judul yang penulis teliti memiliki relevansi dengan jurusan yang diambil di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung yaitu Jurusan Bimbingan Konseling Islam yang menitik beratkan pada peran konselor.

C. Latar Belakang Masalah

Di sekitar kita saat ini, banyak sekali zat-zat adiktif yang sangat berbahaya bagi tubuh dan menjadi masalah bagi umat manusia di berbagai belahan bumi. Salah satunya di kenal dengan NAPZA (Narkotika Psikotropika Zat Adiktif) atau istilah yang populer dikenal masyarakat sebagai NARKOBA (Narkotika dan Obat Berbahaya). Seiring perkembangan zaman NAPZA hanya dipakai secara terbatas oleh beberapa komunitas di berbagai Negara. Obat-obatan ini digunakan untuk tujuan pengobatan, diresepkan para dokter meskipun sudah diketahui efek sampingnya. Kemudian kasus ketergantungan meningkat sesudah ditemukannya *morphine* (1804) yang diresepkan sebagai anestetik, digunakan luas pada waktu perang di abad ke-19 hingga sekarang dan penyalahgunaan NAPZA di berbagai Negara menjadi sulit untuk dikendalikan hingga saat ini.¹⁴

Pada tahun 1990-an ecstasy, shabu, dan heroin memasuki pasaran Indonesia. Penyebaran ini terus berkembang, masalah penyalahgunaan NAPZA di Indonesia meluas dan sangat mengkhawatirkan tidak saja di perkotaan melainkan juga menjangkau ke perdesaan. Masalah penyalahgunaan NAPZA merupakan masalah

¹⁴Modul. *Bulletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2014), h. 1

yang sangat kompleks yang memerlukan upaya penanggulangan secara komprehensif dengan melibatkan kerja sama multidisipliner, multisektor dan peran serta masyarakat secara aktif yang dilaksanakan secara berkesinambungan, konsekuen dan konsisten. Meskipun dalam kedokteran sebagian besar NAPZA masih bermanfaat bagi pengobatan, namun bila disalahgunakan atau digunakan tidak menurut indikasi medis atau standar pengobatan terlebih lagi bila disertai peredaran di jalur illegal akan berakibat sangat merugikan bagi individu maupun masyarakat luas khususnya generasi muda. Indonesia saat ini tidak hanya sebagai transit perdagangan gelap serta tujuan peredaran NAPZA, tetapi juga telah menjadi produsen dan pengekspor.¹⁵

Sebuah survey yang dilakukan oleh United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) menemukan bahwa pada tahun 2008, sekitar 149 hingga 272 juta orang berusia 15-64 tahun, telah menggunakan zat psikoaktif secara illegal (*opioida, kanabis, kokain, amfetamin, halusinogen, ekstasi, dll*) setidaknya 1 kali. Survey tersebut menemukan bahwa 11 hingga 21 juta orang menyuntikan NAPZA pada tahun 2009. Sekitar 18% dari pengguna jarum suntik (penasun) tersebut terinfeksi HIV positif, sementara separuh dari penasun terinfeksi Hepatitis-C. Jumlah orang sangat signifikan yang menggunakan zat psikoaktif mengalami gangguan penggunaan zat (GPZ). GPZ disebut “Penggunaan Berbahaya” dan “Sindroma Ketergantungan” dalam *World Organization’s (WHO’S) International Classification Of Diseases And Health Related Problem*, 1992 (ICD) 10th revision digolongkan dalam gangguan

¹⁵*Ibid.*

mental dan perilaku akibat penggunaan bahan psikoaktif (*mental and behavioral due psychoactive substance abuse*).¹⁶

Survey penyalahgunaan NAPZA di Indonesia yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia mengenai kerugian sosial dan ekonomi akibat NAPZA pada tahun 2008 melaporkan bahwa diperkirakan jumlah penyalahguna NAPZA di Indonesia sebanyak 3,1 hingga 3,6 juta orang atau sekitar 1,99 % dari total seluruh penduduk Indonesia. Dari jumlah tersebut, terdistubrisi atas 26% coba pakai, 27% teratur pakai, 40% pecandu bukan suntik, dan 7% pecandu suntik. Kerugian biaya ekonomi dan sosial akibat penyalahgunaan NAPZA meningkat menjadi 57 triliyun rupiah di tahun 2008 atau meningkat sebesar 37% dibandingkan kerugian di tahun 2004.¹⁷

Konsekuensi global dari GPZ telah berkembang dan sulit dikendalikan. Hal ini mengakibatkan banyak kasus lain yang dapat bermunculan. Kematian juta jiwa yang dapat menghancurkan kehidupan keluarga dan kasus lainnya yang menunjukkan akibat dari permasalahan tersebut telah banyak menyebabkan kerugian, baik materi maupun non materi. Kejadian tersebut bisa saja seperti tingginya angka hepatitis dan tuberculosis, hilangnya produktivitas, kecacatan dan kematian terkait kecelakaan mobil dan kecelakaan lainnya, overdosis dan kematian terkait penggunaan zat, bunuh diri dan kekerasan. Direktur Eksekutif UNODC mengatakan bahwa “ada kondisi berkelanjutan dari kebutuhan tidak terpenuhi yang sangat besar dalam hal

¹⁶Modul. *Keterampilan Konseling Dasar Untuk Konseling Adiksi*. (Jakarta: INL, 2012), h. 34

¹⁷Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. *Dokumentasi*. 10 September 2018

pencegahan, terapi, rawatan, dan dukungan bagi masalah NAPZA terutama di negara berkembang”.¹⁸

Masalah ini berkaitan dengan berbagai segi kehidupan, serta berakibat negatif tidak hanya bagi penyandang masalah saja, melainkan juga bagi keluarganya, lingkungan sosial, dan dapat membahayakan masa depan bangsa dan negara. Masalah tersebut juga hanya mengakibatkan ketergantungan NAPZA secara fisik, mental, emosional dan spiritual semata, namun juga dapat mengakibatkan kehancuran pada perkembangan kepribadian klien yang pada akhirnya berlanjut pada perbuatan yang mengarah pada tindakan kriminalitas, yang menimbulkan keresahan, mengganggu ketentraman dan keamanan masyarakat.

Ketergantungan NAPZA merupakan penyakit mental dan perilaku yang dapat berdampak pada kondisi kejiwaan yang bersangkutan dan masalah lingkungan sosial. Ditandai oleh dorongan yang tidak tertahan untuk menggunakan NAPZA (*craving*) dan karena itu ada upaya yang keras untuk memperolehnya walaupun diketahui konsekuensi-konsekuensi yang menjadi akibatnya. Penyakit ini sering menjadi kronik dengan adanya episode “sembuh” dan lama, karena itu penyakit ketergantungan NAPZA salah satu penyakit yang menahun dan sering kambuh (*chronic relapsing disease*), hal mana tidak disadari banyak pihak baik dokter, pasien maupun masyarakat umumnya.

Menurut WHO memberikan batasan tentang obat (*drugs*) sebagai berikut: obat adalah setiap zat (bahan/substansi) yang jika masuk ke dalam organisme hidup

¹⁸Yuri Fedotov. *UNODC World Drug Report*. (New York: United Nations, 2011), h. 9

akan mengadakan perubahan pada satu atau lebih fungsi-fungsi organisme tersebut. NAPZA mempunyai efek seperti itu khususnya dalam fungsi berpikir, perasaan, dan perilaku orang yang memakainya. Zat tersebut seringkali disalahgunakan sehingga menimbulkan ketagihan (*addiction*) yang pada gilirannya sampai pada ketergantungan (*dependence*).¹⁹ Tidak semua zat atau obat menimbulkan adiksi dan dependensi pada pemakaiannya. Zat atau bahan (obat) yang dapat menimbulkan adiksi dan dependensi adalah zat yang mempunyai cirri-ciri sebagai berikut :

1. Keinginan yang tak tertahankan (*an overpowering desire*) terhadap zat yang dimaksud, dan kalau perlu dengan jalan apapun untuk memperolehnya.
2. Kecenderungan untuk menambah takaran (dosis) sesuai dengan toleransi tubuh.
3. Ketergantungan psikis (*psychological dependence*), apabila pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan kecemasan, kegelisahan, depresi, dan gejala psikis lainnya.
4. Ketergantungan fisik (*physical dependence*) apabila pemakaian zat ini dihentikan, akan menimbulkan gejala fisik yang dinamakan gejala putus NAPZA (*withdrawal symptom*).

Untuk mengurangi jumlah pengguna dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Promotif ini dikerap juga sebagai program preemtif atau program pembinaan. Pada program ini yang menjadi sasaran pembinaanya adalah para anggota masyarakat yang belum memakai atau bahkan belum mengenal NAPZA sama sekali.
- b. Preventif, yaitu sebagai program pencegahan dimana program ini ditujukan kepada masyarakat sehat yang sama sekali belum pernah mengenal NAPZA agar mereka mengetahui tentang seluk beluk NAPZA sehingga mereka menjadi tidak tertarik untuk menyalahgunakannya.

¹⁹Dadang Hawari. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*. (Jakarta : Dhana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 139-140

- c. Kuratif, yaitu membantu klien memecahkan masalah yang sedang dihadapinya. Dimana permasalahan sudah timbul atau terjadi sehingga diperlukan penanganan secara profesional berupa layanan konseling.
- d. Rehabilitatif, yaitu upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada penderita NAPZA yang telah lama menjalani program kuratif, tujuannya agar ia tidak memakai.

Konselor merupakan salah satu tenaga profesional bimbingan dan konseling (*guidance and counseling*) yang harus memiliki sertifikasi dan lisensi untuk menyelenggarakan layanan profesional bagi masyarakat. Keefektifan proses konseling sangat dipengaruhi oleh kerja sama yang baik antara kedua pihak. Dalam hal ini, konselor sebagai tenaga profesional yang berperan sebagai konsultan fasilitator, motivator dan pemimpin bagi klien yang sangat penting dalam upaya pemulihan para pecandu yang harus benar-benar memahami bagaimana menjadikan proses konseling berjalan sesuai dengan yang di harapkan.²⁰

Sehingga diperlukanlah suatu bantuan konselor guna membantu klien dalam proses pemulihannya, yaitu salah satunya proses konseling. Interaksi di dalam konseling yang terjadi antara dua orang, yang disebut konselor lainnya adalah klien yang berlangsung dalam kerangka “profesional” dan diarahkan agar memungkinkan terjadinya perubahan “perilaku” pada klien. Konseling memberikan alternatif-alternatif membantu klien dalam melepaskan dan merombak pola lama, memungkinkan proses pengambilan keputusan dan menemukan pemecahan-

²⁰Namora Lumongga Lubis. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik*. Edisi Pertama.... h. 21

pemecahan yang tepat terhadap masalah untuk mendorong suatu perubahan.²¹

Pendekatan perubahan perilaku (*behavioral*) salah satu proses menolong individu untuk belajar bagaimana mengatasi masalah-masalah dalam hubungan interpersonal, emosional, sehingga mengambil keputusan pada suatu perubahan. Dimana pendekatan ini menekankan pada kognisi dan regulasi diri, manusia sebagai pribadi dapat mengatur diri sendiri, dapat mempengaruhi perilaku dengan mengatur lingkungan, menciptakan dukungan kognitif dan dapat melihat konsekuensi bagi perilaku sendiri. Pendekatan ini sangat kontradiktif dengan psikoanalisis yang memandang manusia dipengaruhi oleh insting dan dorongan nafsu rendah jadi lebih memandang aspek stimuli lingkunganlah yang bisa membentuk perilaku manusia.²² Sistem diri (*self system*) mengacu pada struktur kognitif yang memberi pedoman mekanisme dan seperangkat fungsi persepsi evaluasi dan pengaturan perilaku.

Dalam teori motivasi menggunakan teori naluri. Menurut teori naluri, seseorang tidak memilih tujuan dan perbuatan, akan tetapi dikuasai oleh kekuatan-kekuatan bawaan, yang menentukan tujuan dan perbuatan yang akan dilakukan.²³ Sigmund Freud juga percaya bahwa dalam diri manusia ada sesuatu yang tanpa disadari menentukan setiap sikap dan perilaku manusia. Bahwa seorang konselor hanya berperan sebagai media katarsis atau menampung segala macam keluhan klien yang mengungkapkan segala macam perasaan, emosi atau pikiran-pikiran yang

²¹Modul BNN RI. *Pelatihan Petugas Rehabilitasi Sosial Dalam Pelaksanaan Program One Stop Centre (OSC)*. (Jakarta: BNN, 2016) h. 78

²²Faizah, Lalu Muchsin Efendi. *Psikologi Dakwah*. (Jakarta: Kencana, 2006), h. 45

²³Abdul Rahman Shaleh. *PSIKOLOGI Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam*. (Jakarta: Kencana, 2004), h. 188

mengganggunya, setelah klien merasa lebih ringan akan beban yang dideritanya. Apabila klien itu sampai menangis, konselor akan membiarkannya terus menangis sampai puas dan klien merasa lega. Sebab dengan menangis akan tersalurkan emosi yang dikuasai oleh kekuatan pada dirinya dan menentukan tujuan atas perbuatannya.

Dengan adanya nilai dan norma tingkah laku dalam kelompok dapat memberikan kesempatan kepada klien untuk memperoleh berbagai perspektif mengenai nilai dan sikapnya sendiri, semua curahan atas perbuatannya dapat membantu perubahan tingkah laku klien korban NAPZA untuk menentukan keberhasilan dari program rehabilitasi guna memberikan motivasi untuk pemulihan klien dari ketergantungan NAPZA.

Berdasarkan apa yang dilakukan harus adanya motivasi terlebih dahulu, untuk pecandu karena terus terang saja secara tren zat-zat narkotika (NAPZA) sangat di dapatkan hampir semua kalangan memakainya dengan kenyataan godaan dari jauh lebih besar dan motivasi butuh jauh lebih besar untuk melawannya, karena motivasi sangat dibutuhkan dari dalam dan dari luar, ketika motivasi dari dalam lemah membutuhkan dari luar (konselor, lingkungan, dan orang tua) karena motivasi sangat penting untuk diberikan khususnya pada klien (residen).²⁴

Motivasi dengan segala sesuatu yang menjadi pendorong perilaku yang menuntut atau mendorong seseorang untuk memenuhi kebutuhan. Pada titik ini, motivasi menjadi daya penggerak perilaku (*the energizer*) sekaligus menjadi penentu perilaku. Motivasi juga dapat dikatakan sebagai konstruk teoritis mengenai terjadinya perilaku meliputi pengaturan (*regulasi*), pengarahan (*directive*) dan tujuan

²⁴Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara. 19 Oktober 2018

(*intensif global*) dari perilaku.²⁵ Motivasi berfungsi memberikan motivasi kepada klien, keluarga dan masyarakat agar peduli terhadap dengan masalahnya, bersedia mencari pertolongan dan senantiasa berkoordinasi dan berkomunikasi dengan dokter, psikiater, psikolog dan konselor untuk mengetahui perkembangan klien baik dari segi fisik, psikis, maupun emosional sebelum dan sesudah klien menjalani proses rehabilitasi.²⁶

Motivasi merupakan suatu kondisi dan dorongan yang disebabkan oleh adanya motif, alasan atau sebab yang muncul dari dalam diri dan luar diri seseorang yang mendorong ia untuk melakukan usaha-usaha berupa pekerjaan, berperilaku, sikap tertentu dan membuat dirinya menjadi aktif untuk terus berusaha mencapai tujuan. Dengan adanya seluruh aktivitas sehari-hari yang dilakukan manusia selalu di dasari oleh dorongan salah satu dorongan yang dapat dilihat dari pengguna NAPZA adalah dorongan untuk pulih. Motivasi pemulihan salah satu faktor yang mendorong klien untuk bertindak dengan cara tertentu guna memperoleh tujuan pemulihan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa motivasi untuk pemulihan pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan (*action atau activities*) dan memberikan kekuatan (*energy*) yang mengarah kepada pencapaian pemulihan. Dengan adanya pemulihan merupakan proses yang harus dijalani seumur hidup seorang pecandu (*long life process*).

²⁵Nurussakinah Daulay. *Pengantar Psikologi Dan Pandangan Al-Quran Tentang Psikologi*. (Jakarta: Kencana, 2014), h. 155

²⁶Modul BNN RI. *Pelatihan Petugas Rehabilitasi Sosial Dalam Pelaksanaan Program One Stop Centre (OSC)*..... h. 69

Sebagaimana yang diuraikan di atas, maka dari itu hal ini menarik untuk dikaji dan diketahui bersama peran konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung. Adapun yang dilakukan konselor ketika meningkatkan motivasi untuk pemulihan dengan metode konseling individual guna membantu klien mengembangkan strategi coping dan mempertahankan kondisi bebas (*abstinensia*) dari NAPZA, bahkan terapi behaviorial yakni berfokus tidak hanya pada perubahan perilaku namun juga pada perubahan fungsi kognitif dan konatif hendaknya menjadi muatan yang tak terpisahkan dari sebuah treatment untuk mengangkat diri klien untuk pulih dari jeratan ketergantungan NAPZA.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah yang akan menjadi acuan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana peran konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA (Narkotika Psikotropika Zat Adiktif) di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung ?

E. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Agar penelitian ini dapat terlaksana dengan baik sesuai yang diinginkan, maka tujuan penelitian ini dilakukan untuk :

- a. Mengetahui peran konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA (Narkotika Psikotropika Zat Adiktif) di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung.
- b. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung.

2. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna, baik secara teoritis maupun praktisi. Adapun manfaat penelitian ini adalah:

- a. Secara Teoritis, hasil penelitian ini dapat dijadikan pengalaman, menambah pelajaran atau pengetahuan dan menambah wawasan keilmuan terutama untuk pembaca, serta penerapan ilmu bimbingan dan konseling di sebuah lembaga salah satunya adalah mengenai peran konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA hal tersebut berguna untuk mahasiswa UIN Raden Intan Lampung, khususnya mahasiswa jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.
- b. Secara Praktis, hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan mendasar khususnya bagi pihak lembaga Rumah Rehabilitasi House Of Serenity dan

umumnya untuk seluruh lembaga rehabilitasi terutama dalam menumbuhkan kembangkan nilai-nilai konseling terhadap klien penyalahgunaan NAPZA sehingga dapat membantu mereka untuk pulih dari ketergantungan.

F. Kode Etik Penelitian

Sebelum melaksanakan penelitian, penulis terlebih dahulu meminta surat persetujuan penelitian dari Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, penulis meminta permohonan izin penelitian ke Pemerintah Provinsi Lampung BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK untuk mendapatkan surat tembusan ke Pimpinan Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung untuk mendapatkan data serta melakukan penelitian. Penulis menerapkan beberapa prinsip etika dalam penelitian ini adalah:

1. Tidak mengungkapkan identitas informan (klien)
2. Tetap jaga kerahasiaan
3. Memperlakukan partisipan dan informan dengan rasa hormat
4. Tidak memberikan data-data kepada orang lain
5. Melakukan *informed consent* (lembar pernyataan kesediaan).

Penulis akan melindungi identitas informan dengan tidak mencantumkan nama dalam laporan hasil penelitian. Penulis akan memperlakukan partisipan dan informan dengan baik. Penulis mengajukan permohonan menjadi partisipan dan informan serta menjelaskan prosedur penelitian, sampai akhirnya partisipan dan informan bersedia memberikan informasi. Penulis akan melaksanakan proses wawancara sesuai kontrak waktu yang dikehendaki oleh partisipan dan informan sebelumnya.

G. Metode penelitian

Metode merupakan aspek penting dalam melakukan sebuah penelitian, hal ini akan dijelaskan tentang hal yang berkaitan dengan metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang atau yang akan datang dan untuk mengetahui pengaruh apa saja yang menyebabkan pengaruh ini terjadi.²⁷ Menurut Sumadi Suryabrata penelitian ini bertujuan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang dan interaksi lingkungan suatu unit sosial; individu, kelompok, lembaga, atau masyarakat maka dapat disebut penelitian lapangan.²⁸

Dalam prosesnya, penelitian ini mengangkat permasalahan dan data yang ada di lapangan. Dalam hal ini adalah mengenai peran konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung.

²⁷Kartini Kartono. *Pengantar Metodologi Riset Sosial*. (Bandung: Mandar Maju, 1996), cet. VII, h. 32

²⁸Sedarmayanti, Syarifudin Hidayat. *Metodologi Penelitian*. (Bandung: Mandar Maju, 2002), h. 80

b. Sifat Penelitian

Penelitian bersifat deskriptif ini menggambarkan karakteristik masyarakat atau suatu kelompok tertentu secara jelas dan tidak ada penambahan-penambahan terhadap fakta yang terjadi.²⁹ Data yang diperoleh secara bertahap dan berlanjut secara deskriptif, yaitu suatu metode dalam penelitian untuk mengeksplorasi dan memotret situasi sosial yang akan diteliti secara menyeluruh.³⁰ Dalam penelitian ini penulis hanya ditunjukan untuk hanya memotret atau menggambarkan kenyataan-kenyataan yang berfokus pada peningkatan motivasi untuk pemulihan yang diberikan oleh konselor terhadap klien di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar lampung.

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *fenomenologis* yang mencoba menjelaskan atau mengungkap makna konsep atau fenomena pengalaman yang didasari oleh kesadaran yang terjadi pada beberapa individu (*partisipan*). Penelitian ini dilakukan dalam situasi yang alami, sehingga tidak ada batasan dalam memaknai atau memahami fenomena yang dikaji.

Fenomenologi memiliki 3 konsep dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Konsep pertama, setiap gejala atau peristiwa apa saja yang muncul, terdiri dari rangkaian peristiwa yang melingkupnya. Fenomenologi juga tampak bukan merupakan fakta atau realitas yang sesungguhnya.

²⁹Irawan Soehartono. *Metode Penelitian Sosial*. (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1995). Cetakan Pertama, h. 35

³⁰Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2012), h. 4

- b. Konsep kedua, merupakan akar-akar metode penelitian kualitatif, mempunyai fokus pada data abstrak dan simbolik bertujuan memahami gejala yang muncul sebagai sebuah kesatuan utuh.
- c. Konsep ketiga, bahwa masalah disebabkan oleh sebuah pandangan dari subjek. Karena subjek yang berbeda karena memiliki pengalaman berbeda akan memahami gejala yang sama dengan pandangan yang berbeda.³¹

Penulis menghimpun data berkenaan dengan konsep, pendapat, pendirian, sikap, penilaian dan pemberian makna terhadap situasi atau pengalaman-pengalaman dalam kehidupan. Tujuan dari penelitian fenomenologis adalah mencari atau menemukan makna dari hal-hal yang esensial atau mendasar dari pengalaman hidup (konselor) tersebut.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.³² Adapun yang menjadi populasi penelitian ini adalah 1 Direktur (HOS) Lampung; 1 Program Manager Rehabilitasi; 4 Konselor yang terdiri dari 2 orang lulusan sarjana dan 2 orang *recovery addict*; 2 Konsultan; 3 Staf Operasional dan Teknisi; dan 9 Klien korban penyalahgunaan NAPZA yang di Rehabilitasi.

³¹V. Wiratna Sujarweni. *Metodologi Penelitian*. (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014), h. 24

³²Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. (Bandung: Alfabeta, 2014), h. 297

b. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dianggap mewakili terhadap seluruh populasi dan diambil dengan menggunakan teknik tertentu.³³ Dalam penelitian ini, tidak semua populasi akan dijadikan sumber data melainkan dari sampel saja, pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *non random sampling* yaitu tidak semua individu dalam populasi diberi peluang sama untuk dijadikan anggota sampel.³⁴ Dalam menentukan besaran sampel yang digunakan peneliti menggunakan teknik *Purposive Sampling*, dimana teknik ini berdasarkan pada ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang diperkirakan mempunyai sangkut paut erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat yang ada dalam populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Ciri-ciri atau sifat-sifat dapat dilihat dari kriteria-kriteria sebagai berikut :

- 1) Staf Pendamping (Konselor) di Rumah Rehabilitasi (HOS) Bandar Lampung
 - a) Konselor Rumah Rehabilitasi (HOS) Lampung dalam 2 tahun terakhir
 - b) Konselor yang memiliki basic pendidikan di bidang ilmu psikologi dan pengalaman sebagai *recovery addict*
 - c) Kemampuan pendamping residen rehabilitasi
 - d) Kemampuan menyampaikan materi yang berkaitan dengan penyalahgunaan zat psikoaktif dan memiliki kemampuan konseling.
- 2) Residen (Klien) di Rumah Rehabilitasi (HOS) Bandar Lampung
 - a) Klien yang di rehabilitasi selama 2-3 bulan 20 hari
 - b) Kondisi sudah pulih atau membaik
 - c) Mampu bersosialisasi dengan baik

³³Ridwan. *Pengantar Statistika Social*. (Bandung: Alfa Beta, 2009), h. 8

³⁴*Ibid*, h. 75

Berdasarkan kriteria diatas maka jumlah sampel penelitian ini adalah 5 orang yang terdiri dari 1 Program Manager Rehabilitasi; 2 Konselor yang terdiri dari 1 orang lulusan sarjana dalam bidang ilmu psikologi dan 1 orang *recovery addict*; dan 2 Klien yang di rehabilitasi.

H. Metode Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data dan informasi yang diperoleh dari penelitian ini, penulis menggunakan metode sebagai berikut :

1. Metode Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi.³⁵

Wawancara (*interview*) adalah pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan secara langsung oleh pewawancara (pengumpul data) kepada responden, dan jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam dengan alat perekam (*tape recorder*).³⁶

Penulis menggunakan wawancara tidak terstruktur, adalah wawancara yang bebas di mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah

³⁵*Ibid.*, h. 316

³⁶Irawan Soehartono, *Metode Penelitian Sosial*....h. 67

tersusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan datanya. Pedoman wawancara (*interview guide*) yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.³⁷ Penulis langsung bertatap muka dengan 2 orang konselor yang memenuhi kriteria sampel penelitian untuk menggali dan memperoleh data-data berupa kegiatan konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien dari ketergantungan NAPZA yang dilakukan di (HOS) Bandar Lampung.

2. Metode Observasi

Metode observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data dalam penelitian apapun termasuk penelitian kualitatif, dan observasi suatu kegiatan mendapatkan informasi yang diperlukan untuk menyajikan gambaran riil suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab pertanyaan penelitian, membantu mengerti perilaku manusia, dan untuk evaluasi yaitu melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut. Hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, kondisi atau suasana tertentu.³⁸

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik observasi *non participant*, observasi *non participant* yaitu pengamat berada di luar subyek yang diamati dan tidak ikut dalam kegiatan-kegiatan yang mereka lakukan.³⁹ Penulis akan lebih menekankan pada observasi *non participant* yang artinya observer tidak mengambil bagian dalam aktivitas yang diberikan oleh konselor dalam

³⁷Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*... h. 318

³⁸ V. Wiratna Sujarweni. *Metodologi Penelitian*. h. 32

³⁹Irawan Soehartono. *Metode Penelitian Sosial*, ... h. 70

meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien dan penulis mengetahui kondisi klien di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung.

3. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah teknik mencari data mengenai hal-hal variabel yang berupa catatan atau dokumen, surat kabar dan sebagainya.⁴⁰ Adapun dalam penelitian ini metode dokumentasi penulis gunakan untuk memperoleh data tentang profil sejarah berdirinya rumah rehabilitasi (HOS), program-program metode empat pilar, kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan (HOS), struktur organisasi, alur rujukan residen rumah rehabilitasi (HOS) Lampung.

4. Metode Analisis Data

Setelah data terkumpul dengan lengkap, maka kemudian perlu diadakan analisis terhadap data tersebut. Selanjutnya dilakukan analisis terhadap data yang didapatkan dengan metode interview sebagai metode utama, metode observasi dan dokumentasi sebagai pendukung.

Analisis data artinya menginterpretasikan data-data yang sudah tersusun dan terseleksi. Untuk menganalisis data yang telah diperoleh akan digunakan deskriptif kualitatif.⁴¹ Analisis deskriptif yaitu cara yang cenderung menggunakan kata-kata untuk menjelaskan (*describe*) ataupun data yang didapatkan. Analisis ini digunakan untuk menganalisis data-data yang tidak dapat diukur dengan angka.

⁴⁰Jalaludin Rahmat. *Metodologi Penelitian Komunikasi*. (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2002), h. 97

⁴¹Drajat Suharjo. *Metode dan Penulisan Laporan Ilmiah*. (Yogyakarta: UI Pres, 2003), h. 12

Dalam penelitian ini metode analisis data yang penulis gunakan adalah deskriptif kualitatif yaitu digunakan dengan kata-kata atau kalimat.⁴² Maksudnya setelah data terkumpul kemudian disusun sesuai dengan kenyataan dan berdasarkan urutan pembahasan yang telah direncanakan. Selanjutnya penulis melakukan interpretasi secukupnya dalam usaha memahami kenyataan yang ada dalam usaha menarik kesimpulan.

I. Tinjauan Pustaka

Sebelum mengadakan penelitian ini penulis terlebih dahulu melakukan tinjauan pustaka untuk mengetahui apakah penelitian dibidang yang sama sudah dilakukan atau belum sekaligus untuk menghindari plagiarisme dalam penelitian ini. Setelah penulis melakukan tinjauan pustaka, dalam hal ini penulis menemukan beberapa judul skripsi yang fokus bahasannya mengarah ke penelitian yang akan penulis teliti, di antaranya :

1. Septi Astriani Tarigan (100902023), Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sumatera Utara Medan 2014, yang berjudul “Peranan Konselor Dalam Pemulihan Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Pusat Rehabilitasi Sosial Al-Kamal Sibolangit Centre”. Skripsi ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana bentuk peranan yang dilakukan konselor untuk memulihkan korban penyalahgunaan narkoba yang menjadi pasien binaan di Al-Akmal Sibolangit Centre. Penelitian ini adalah teknik analisis deskriptif yaitu dengan mengumpulkan, mengelola, menyajikan dan menjabarkan hasil

⁴²Husain Usman. *Metodologi Penelitian Sosial*. (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), h. 245

penelitian yang didapatkan peneliti dari lapangan dan akan disimpulkan dalam bentuk Life Story dan dianalisis kemudian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang menjadi Peranan Konselor Dalam Pemulihan Korban Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Al-Kamal Sibolangit Centre adalah memfasilitasi perubahan perilaku, meningkatkan keterampilan menghadapi masalah, meningkatkan kemampuan mengambil keputusan, meningkatkan hubungan antarperorang.

2. Jumrotul Mufidha (B93214086), Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya 2018, yang berjudul “Terapi Berpikir Positif Untuk Meningkatkan Motivasi Hidup Terhadap Pecandu Narkoba Di Plato Foundation Surabaya”. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus kemudian dianalisa dengan menggunakan analisa deskriptif komparatif. Hasil akhir dari proses Terapi terhadap klien dalam penelitian ini dikatakan cukup berhasil, yang mana hasil penelitian tersebut dapat dilihat adanya perubahan yang ada pada diri klien atau sikap klien yang sebelumnya belum bisa berpikir positif tentang masa depan yang lebih baik, setelah dilakukan proses terapi perasaan itu sedikit demi sedikit hilang dari perasaan klien dan klien sudah bisa berpikir positif tentang masa depannya dan menjadikan masa lalu sebagai pelajaran yang berharga, sehingga munculnya motivasi serta tekad untuk mewujudkan masa depannya dengan menjauhi narkoba dan bekerja secara halal.

3. Bayu Sukoco Putra (205070000484), Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 2011, yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pengguna Napza Di Rehabilitasi Madani Mental Health Care”. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan studi *korelasi dan multiple regression*. Hal ini berarti seluruh aspek dukungan sosial memberikan sumbangsih sebesar 27,5% terhadap motivasi untuk sembuh, dengan demikian 72,5% sisanya dapat dijelaskan oleh variabel lain selain dukungan sosial. Sedangkan hasil regresi aspek demografi pada dukungan sosial yaitu jenis kelamin dan lama tinggal di rehabilitasi, hanya memberikan kontribusi 5% bagi perubahan variabel motivasi untuk sembuh. Berdasarkan hasil penelitian ini dan untuk pengembangan penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji variabel lain diluar penelitian ini yang mungkin menjadi faktor berpengaruh terhadap motivasi untuk sembuh pada pengguna napza.

Beberapa penelitian terdahulu di atas, maka terdapat perbedaan yang ditulis oleh penulis yaitu variabel, metode dan tempat penelitian. Dalam penelitian ini, penulis lebih memfokuskan pada pembahasan tentang peran konselor yang dapat meningkatkan motivasi untuk pemulihan yang diberikan kepada klien korban ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House of Serenity (HOS) Bandar Lampung. Sehingga penelitian yang penulis lakukan hasilnya tidak akan sama.

BAB II

PERAN KONSELOR DAN MOTIVASI UNTUK PEMULIHAN KLIEN KETERGANTUNGAN NAPZA

A. Peran Konselor

1. Pengertian Peran Konselor

a. Pengertian Peran

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, “peran adalah beberapa tingkah laku yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat dan harus dilaksanakan.”¹ Dalam kamus ilmiah populer, peran diartikan sebagai fungsi, kedudukan atau bagian dari kedudukan seseorang dikatakan berperan atau memiliki peranan karena dia (orang tersebut) mempunyai status dalam masyarakat. walaupun kedudukannya ini berbeda antara satu dengan yang lainnya tersebut, akan tetapi masing-masing dirinya berperan sesuai dengan statusnya. Teori peran adalah teori yang merupakan perpaduan berbagai teori orientasi, maupun disiplin ilmu, selain dari psikologi, teori berawal dari dan masih tetap digunakan dalam sosiologi dan antropologi.²

Dalam teorinya Biddle dan Thomas membagi peristilahan dalam teori peran dalam empat golongan yaitu istilah-istilah yang menyangkut :

- 1) Orang-orang yang mengambil bagian dalam interaksi sosial
- 2) Perilaku yang muncul dalam interaksi tersebut

¹Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. (Jakarta: Balai Pustaka, 1998), h. 667

²Sarlito Wirawan Sarwono. *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Cet ke-10. (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2005), h. 224

3) Kedudukan orang-orang dalam perilaku

4) Kaitan antara orang dan perilaku.³

Demikian yang dimaksud dengan peran merupakan kewajiban-kewajiban dan keharusan yang dilakukan oleh seseorang karena kedudukannya di dalam status tertentu, dalam suatu masyarakat atau lingkungan dimana ia berada. Dari perannya menjadi orang tua maupun peran individu seseorang pegawai terhadap institusi atau perusahaan yang ditempati.⁴

Dari pengertian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa peran dalam penelitian ini adalah aktivitas yang dilakukan oleh seorang yang memiliki atau menepati kedudukan atau posisi tertentu dalam kehidupan bermasyarakat ataupun yang berkedudukan di suatu lembaga, agar seorang tersebut dapat mempertanggung jawabkan tugas dan fungsinya dengan baik.

b. Pengertian Konselor

Konselor dalam istilah bahasa Inggris disebut *counselor* atau *helper* merupakan petugas khusus yang berkualifikasi dalam bidang konseling (*counseling*). Dalam konsep *counseling for all*, di dalamnya terdapat kegiatan bimbingan (*guidance*). Kata *counselor* tidak dapat dipisahkan dari kata *helping*. *Counselor* menunjuk pada orangnya, sedangkan *helping* menunjuk pada profesinya atau bidang garapannya. Jadi konselor adalah seseorang yang memiliki keahlian dalam bidang pelayanan konseling, ia sebagai tenaga

³*Ibid*, h. 215-217

⁴N. Gross, W.S. Masson dkk. *Pokok-Pokok Pikiran Dalam Sosiologi*. Cet ke-3. (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995)., h. 99-100

profesional.⁵ Konselor sebagai tenaga profesional yang menyanggah suatu profesi dan penampilan seorang dalam melakukan pekerjaan yang sesuai dengan profesinya dan perannya.⁶

Konselor adalah seseorang yang memiliki keahlian dalam bidang pelayanan konseling, ia sebagai tenaga profesional. Konselor sebagai tenaga profesional dalam bidang bimbingan dan konseling (*guidance and counseling*) merupakan tenaga khusus yang memiliki karakteristik dalam aspek kepribadian, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman.⁷ Konselor adalah seorang yang memiliki kemampuan untuk melakukan konsultasi berdasarkan standar profesi. Faktor kepribadian konselor menentukan corak layanan konseling yang dilakukannya.⁸

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud konselor adalah tenaga profesional yang berarti bagi klien, saat melakukan proses konseling konselor harus menciptakan suasana yang kondusif dan posisi konselor sebagai pihak yang membantu, menempatkannya pada posisi yang benar-benar dapat memahami dengan baik permasalahan yang dihadapi klien.

Berdasarkan uraian yang dipaparkan di atas, peran konselor adalah upaya konselor dalam pemberian bantuan berupa layanan konseling yang diberikan

⁵Hartono, Boy Soedarmadji. *Psikologi Konseling*. Edisi Revisi Cet Ke-1. (Jakarta: Kencana. 2012). h. 50

⁶Zulfan Saam. *Psikologi Konseling*. Cet Ke-1. (Jakarta: RajawaliPres, 2013), h. 338

⁷M. Luddin Abu Bakar. *Bimbingan dan Konseling*. (Medan: Citapustaka Media Perintis, 2009), h. 77

⁸Muhammad Surya. *Psikologi Konseling*. (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2013), h.34

kepada klien. Oleh karena itu peran konselor sangat penting untuk mendampingi klien sampai klien menemukan dan mengatasi masalah yang dihadapinya. Sesuai dengan tugas masing-masing dalam melaksanakan kegiatan proses konseling dengan baik.

2. Tugas Pokok Konselor

Sebagai seorang pembimbing, khususnya dalam melaksanakan layanan bimbingan dan konseling, harus mengembangkan tugas seperti yang dimotivasikan oleh Al'Quran kepada umat Islam pada surat Ali-Imran ayat 110 kepada kliennya, yaitu⁹ :

كُنْتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَتُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ

وَلَوْ ءَامَنَ أَهْلُ الْكِتَابِ لَكَانَ خَيْرًا لَهُمْ مِّنْهُمْ الْمُؤْمِنُونَ وَأَكْثَرُهُمُ الْفَاسِقُونَ ﴿١١٠﴾

Artinya: “ kamu adalah umat yang terbaik yang dilahirkan untuk manusia, menyuruh kepada yang ma'ruf, dan mencegah dari yang munkar, dan beriman kepada Allah. Sekiranya ahli kitab beriman, tentulah itu lebih baik bagi mereka, di antara mereka ada yang beriman, dan kebanyakan mereka adalah orang-orang yang fasik ”. [Q.S. Ali Imran 03:110]

Maksud dari ayat tersebut, bahwa konselor merupakan seseorang yang memiliki profesi di bidang konseling dan sebagai pemegang amanah yang di berikan Allah Swt untuk menjalankan tugasnya dengan baik. Konselor mampu memberikan konseling kepada klien menyuruh kepada yang ma'ruf, mencegah dari yang munkar dan beriman kepada Allah.

⁹Samsul Munir Amin. *Bimbingan Dan Konseling Islam*. Cet Ke-2. (Jakarta: Amzah. 2013), h. 260

Tugas konselor pada dasarnya adalah usaha memberikan bimbingan kepada klien dengan maksud agar klien mampu mengatasi permasalahan dirinya. Tugas ini berlaku bagi siapa saja yang bertindak sebagai konselor. Sekalipun sudah memiliki kode etik profesi yang menjadi landasan acuan perlindungan klien, bagi konselor tidak ada salahnya apabila dalam dirinya juga menambahi sifat-sifat atau karakter-karakter konselor yang dipandang perlu bagi aktivitas konseling.

3. Karakteristik Konselor

Konselor sebagai tenaga profesional dalam bidang bimbingan dan konseling merupakan tenaga khusus yang memiliki karakteristik atau cirri-ciri dalam aspek kepribadian, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman.¹⁰

a. Karakteristik Kepribadian

Karakteristik kepribadian konselor dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu karakteristik umum dan khusus. Karakteristik umum berkaitan dengan kedudukan konselor sebagai tenaga pendidik, sedangkan karakteristik khusus berhubungan dengan kualitas pribadi yang dapat memperlancar perannya sebagai *helper* (pembimbing).

1) Karakteristik umum, yaitu karakteristik kepribadian konselor secara umum menurut Sukartini, sebagai berikut :

- a) Beriman dan bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa
- b) Berpandangan positif dan dinamis tentang manusia sebagai makhluk spiritual, bermoral, individual dan sosial.

¹⁰Hartono, Boy Soedarmadji. *Psikologi Konseling*..... h. 51

- c) Menghargai harkat dan martabat manusia dan hak asasinya serta bersikap demokratis.
 - d) Menampilkan nilai, norma dan moral yang berlaku dan berakhlak mulia.
 - e) Menampilkan integritas dan stabilitas kepribadian dan kematangan emosional.
 - f) Cerdas, kreatif, mandiri dan berpenampilan menarik.
- 2) Karakteristik khusus, secara khusus Corey mengemukakan karakteristik kepribadian konselor, sebagai berikut :
- a) Memiliki cara-cara sendiri.
 - b) Memiliki kehormatan diri dan apresiasi diri.
 - c) Mempunyai kekuatan yang utuh, mengenal dan menerima kemampuan sendiri.
 - d) Terbuka terhadap perubahan dan mau mengambil resiko yang lebih besar.
 - e) Terlibat dalam proses-proses pengembangan kesadaran tentang diri dan klien.
 - f) Memiliki kesanggupan untuk menerima dan memberikan toleransi terhadap ketidakmenentuan.
 - g) Memiliki identitas diri.
 - h) Mempunyai rasa empati yang tidak posesif, mampu mengalami dan mengetahui dunia klien.
 - i) Hidup (eksistensi). Konselor memilih berorientasi pada kehidupan, perasaannya sangat mendalam, dapat berpartisipasi dalam hidup dan menyenangkan hidup.
 - j) Autentik, nyata, sejalan (congruent), jujur dan bijak.
 - k) Memberi dan menerima kasih sayang.
 - l) Hidup pada masa kini. Konselor tidak mencap dirinya dengan apa yang seharusnya dilakukan pada masa lalu ataupun apa yang seharusnya dilakukan pada masa datang.
 - m) Dapat berbuat salah dan mau mengakui kesalahan.
 - n) Dapat terlibat secara mendalam dengan pekerjaan-pekerjaan dan kegiatan-kegiatan kreatif, menyerap makna yang kaya dalam hidup melalui kegiatan-kegiatan.

b. Karakteristik Pengetahuan

Dilihat dari aspek pengetahuan (*knowledge*), konselor adalah tenaga ahli dalam bidang pendidikan dan psikologis (*psikopedagogis*). Ia memiliki pengetahuan luas tentang teori-teori psikologi, konseling dan pendidikan sehingga dapat mengembangkan dan menerapkannya dalam pelayanan konseling kepada klien. Dari aspek teori-teori konseling, konselor memiliki pengetahuan dan pemahaman luas tentang model-model konseling yang bisa dimasukkan ke dalam tiga kategori, sebagai berikut¹¹ :

- 1) Kategori pertama adalah pendekatan psikodinamika yang berlandaskan terutama pada pemahaman, motivasi tak sadar, serta konstruksi kepribadian yang merupakan terapi psikoanalitik.
- 2) Kategori kedua adalah terapi-terapi yang berorientasi pada tingkah laku, rasional kognitif, dan tindakan yang mencakup analisis transaksional. Terapi-terapi tingkah laku, terapi rasional emotif dan terapi realita.
- 3) Kategori ketiga adalah terapi-terapi yang berorientasi eksperiensial dan relasi yang berlandaskan psikologi humanistic, meliputi terapi eksistensial, terapi klien-centered dan terapi gestalt.

c. Karakteristik Keterampilan

Konselor sebagai tenaga profesional memiliki ketrampilan (*skill*) yang memadai dalam memberikan pelayanan konseling. Keterampilan konselor ini meliputi¹²:

- 1) Keterampilan dalam menciptakan dan membina hubungan konseling kepada klien (*helping relationships*). Dalam hubungan konseling, konselor mampu menciptakan suasana yang hangat, simpatik, empati, yang didukung sikap dan

¹¹*Ibid*, h. 56

¹²*Ibid*, h. 57-64

perilaku konselor yang tulus dan ikhlas untuk membantu klien, jujur, bertanggung jawab, terbuka, toleran, dan setia.

2) Keterampilan dalam menerapkan wawancara konseling. Menurut Hosking dan

Brammer terdapat beberapa keterampilan dasar wawancara konseling yang

harus dikuasai oleh konselor yaitu¹³ :

- a) Keterampilan Penampilan, penerapan keterampilan ini dalam konseling bertujuan agar konselor mampu memperlihatkan penampilan nonverbal yang baik dalam berbagai situasi interpersonal (antarpribadi).
- b) Keterampilan Membuka Percakapan, penerapan keterampilan ini dalam konseling bertujuan agar konselor terampil menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang memungkinkan jawaban baru dan merangsang klien untuk berbicara.
- c) Keterampilan Membuat Paraphrasing atau Parafrasa, penerapan keterampilan ini dalam konseling bertujuan untuk dapat merespons terhadap isi pokok yang disampaikan klien dengan menggunakan kalimat yang singkat.
- d) Keterampilan Mengidentifikasi Perasaan, penerapan keterampilan ini dalam konseling bertujuan untuk mengidentifikasikan perasaan konselor sendiri dan perasaan klien terkait dengan masalah yang dihadapinya.
- e) Keterampilan Merefleksi Perasaan, tujuan menerapkan keterampilan ini adalah agar konselor dapat merespons perasaan dalam pertanyaan klien.
- f) Keterampilan Konfrontasi, penerapan keterampilan ini bertujuan untuk memahami makna khusus dari konfrontasi dalam suatu konteks konseling dan untuk menggunakan keterampilan yang sesuai dalam situasi interpersonal.
- g) Keterampilan Memberi Informasi, pelayanan konseling dapat bertujuan agar klien setelah mengikuti kegiatan konseling, ia mampu mengambil keputusan tentang sesuatu yang baik.
- h) Keterampilan Memimpin, tujuan dari memimpin ialah mendorong klien untuk lebih aktif dalam proses konseling dan tetap bertanggung jawab terhadap upaya mencapai tujuan konseling.

¹³ *Ibid.,*

- i) Keterampilan Menginterpretasi, menginterpretasi adalah suatu proses menjelaskan arti tentang peristiwa-peristiwa kepada klien, sehingga klien mampu melihat persoalannya dengan cara-cara baru.
- j) Keterampilan Membuat Ringkasan, ringkasan sangat penting bagi klien, ringkasan yang benar dapat membantu klien untuk mengarahkan perilakunya ke arah apa yang akan dilakukan.

d. Karakteristik Pengalaman

Di samping karakteristik kepribadian, pengetahuan, dan keterampilan yang memadai, menjadi konselor profesional juga memerlukan pengalaman kerja yang cukup dalam menjalankan praktik konseling baik di setting sekolah maupun diluar sekolah.¹⁴

- 1) Pengalaman kerja konselor di setting sekolah, praktik konseling di sekolah mencakup berbagai pelayanan konseling yang diberikan konselor kepada klien (peserta didik). Praktik konseling ini mencakup pelayanan konseling dalam memenuhi fungsi pencegahan, fungsi pemahaman, fungsi pengentasan, fungsi pemeliharaan dan pengembangan, dan fungsi advokasi.
- 2) Pengalaman kerja konselor di luar sekolah, pengalaman kerja ini diperoleh karena seseorang konselor melakukan praktik konseling di masyarakat dan mendapatkan kepercayaan dari masyarakat (*public trust*). Konselor harus mampu menjamin mutu pelayanan konseling itu sendiri, bila tidak, akan kehilangan kepercayaan masyarakat yang akhirnya merugikan eksistensi profesi konseling. Jadi jelas, bahwa pengalaman konselor dalam melakukan

¹⁴*Ibid*, h. 65

konseling di masyarakat sangat diperlukan dalam pembentukan konselor profesional.

4. Sikap dan Keterampilan Konselor

Sikap dan keterampilan merupakan dua aspek penting kepribadian konselor. Sikap sebagai suatu disposisi tidaklah tampak nyata, tidak dapat dilihat bentuknya secara langsung. Berbeda dengan sikap, keterampilan dapat tampak nyata wujudnya dalam perbuatan. Fungsi konselor bagi konselor adalah upaya memancarkan sikap-sikap yang dimilikinya terhadap para korban disamping petunjuk kredibilitas lain seperti penampilan kompetensi intelektual dan aspek-aspek nonintelektual lainnya.¹⁵

a. Sikap Dasar Konselor

Ini merupakan dimensi aktif konselor yang sangat menentukan keberhasilan dan kelancaran proses serta saling-hubungan konseling. Sebagai berikut¹⁶ :

- 1) Penerimaan (*acceptance*), penerimaan sebagai salah satu sikap dasar konselor mengacu pada kesediaan konselor memiliki penghargaan tanpa menggunakan standar ukuran atau persyaratan tertentu terhadap individu sebagai manusia atau pribadi secara utuh. Ini berarti konselor menerima setiap individu korban yang datang kepadanya dalam konseling, tanpa menilai aspek-aspek pribadinya yang “lemah” ataupun “kuat”. Jadi, penerimaan merupakan

¹⁵Andi Mappiare, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi* Edisi kedua. (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), h. 104

¹⁶*Ibid.* h. 107-109

komponen yang penting dari penghargaan positif konselor terhadap klien dan merupakan dasar proses konseling secara keseluruhan.

- 2) Pemahaman (*understanding*), merupakan sikap dasar konselor yang menunjukkan pada kecenderungan konselor menyelami tingkah-laku, pikiran, dan perasaan klien sedalam mungkin yang dapat dicapai oleh konselor. Konselor diharapkan memiliki pemahaman terhadap klien, bukan berarti bahwa konselor mengerti batin korban sebagaimana isi suatu bacaan. Konselor tidak dituntut berlayar sebagai ahli kebatinan yang dengan tenaga “paranormalnya” mungkin dapat “melihat” batin orang. Brammer mengungkapkan pula hal semacam itu ketika menjelaskan pengertian empati halper. Menurut Brammer, empati merupakan cara utama untuk memahami para *helpi* dan kemungkinan para *helpi* merasa dipahami.
- 3) Kesejatian dan Keterbukaan. Kesejatian pada dasarnya menunjuk pada keselarasan (harmoni) yang mesti ada dalam pikiran dan perasaan konselor dengan apa yang terungkap melalui perbuatan ataupun ucapan verbalnya. Sedangkan keterbukaan pada konselor merupakan kualitas pribadi yang dapat disebut sebagai cara konselor mengungkapkan kesejatiannya. Keterbukaan yang sepantasnya itu konselor harus jujur dan terbuka dalam semua hal.

b. Keterampilan Dasar Konselor

Hal ini merupakan dimensi kognitif dan keterampilan konselor, yang lebih mudah tampak, sangat menentukan kelancaran proses dan keberhasilan hubungan konseling, yaitu kompetensi intelektual, kelincahan karsa-cipta, dan

pengembangan keakraban yang mesti ada pada dan terampil dijalankan oleh seorang konselor efektif.¹⁷

- 1) Kompetensi Intelektual. Konselor menurut Arthur J.Jones, dkk dikutip dalam buku Andi Mappiare Bahwa keterampilan-keterampilan konselor dilandaskan oleh pengetahuan sikap pakai mengenai tingkah laku manusia, pemikiran yang cerdas, dan kemampuan mengintegrasikan peristiwa yang dihadapi dengan pendidikan dan pengalamannya.
- 2) Kelincahan Karsa-Cipta, kelincahan karsa-cipta konselor dalam memilih dengan cepat dan tepat respons yang bijak. Kelincahan ini terutama sekali terasa penting di saat interview konseling dimana klien mengemukakan pernyataan-pernyataan verbal ataupun nonverbal.
- 3) Pengembangan Keakraban, konselor mengacu pada suasana hubungan konseling tercipta dan terbinanya keselarasan, kehangatan, kewajaran yang saling memudahkan dan saling menerima antara konselor dan klien. meskipun suasana akrab yang baik itu berada pada kedua pihak (konselor dan klien), namun tanggung jawab penciptaan, pemantapan, dan pelenggangannya sepenuhnya berada di tangan konselor.

5. Pendekatan yang Dilakukan Konselor

a. Pendekatan Psikoanalisis

Menurut Corey mengatakan bahwa psikoanalisis merupakan teori pertama yang muncul dalam psikologi khususnya yang berhubungan dengan gangguan kepribadian dan perilaku neurotik, kemudian disusul oleh behaviorisme dan

¹⁷*Ibid*, h. 113-119

eksistensial humanistik. Psikoanalisis diciptakan oleh Sigmund Freud pada tahun 1986. Pada kemunculannya, teori Freud ini banyak mengundang kontroversi, eksplorasi, penelitian dan dijadikan landasan berpijak bagi aliran lain yang muncul kemudian.¹⁸

Menurut Gunarsa dalam perkembangannya Freud menggunakan teknik asosiasi bebas (*free sociation*) yang kemudian menjadi dasar dari psikoanalisis. Teknik ini ditemukan ketika Freud melihat beberapa pasiennya tidak dapat dihipnotis atau tidak memberi tanggapan terhadap sugesti atau pertanyaan yang mengungkap permasalahan klien. Menurut Willis pengertian psikoanalisis meliputi tiga aspek penting yaitu :

- 1) Sebagai Metode penelitian proses-proses psikis.
- 2) Teknik untuk mengobati gangguan-gangguan psikis.
- 3) Sebagai teori kepribadian

Menurut Corey, dalam melakukan praktik psikoanalisis, seorang konselor akan bersikap *anonim* (konselor berusaha tidak dikenal klien) dan hanya berbagai sedikit pengalaman dan perasaannya agar klien dapat memproyeksikan dirinya kepada konselor. Proyeksi inilah yang selanjutnya ditafsirkan dan dianalisis. Konselor membuat klien mengembangkan proyeksi terhadap konselor. Selanjutnya konselor berfokus pada resistensi yang berkembang dengan menangani transferensi dan pada pengembangan kendali yang lebih rasional.¹⁹

Ketika klien diminta berbaring dalam asosiasi bebas di mana klien menceritakan apa saja yang terlintas dalam pikirannya. Kesempatan inilah yang digunakan oleh konselor untuk mendengarkan kesenjangan dan pertentangan pada cerita klien, dan peka terhadap isyarat perasaan klien. Hal ini akan

¹⁸Namora Lumongga Lubis. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik*. Edisi Pertama.... h. 140-141

¹⁹ *Ibid*, h. 61

merumuskan permasalahan utama klien yang sebenarnya. Peran terapi selanjutnya adalah membuat klien mendapatkan pemahaman terhadap permasalahannya dengan mengalaminya kembali dan setelah itu menyelesaikan pengalaman masa lalunya yang belum terselesaikan. Ini akan menjadikan klien mampu mengendalikan diri secara rasional atas tingkah lakunya.²⁰

Peran dan fungsi konselor, fungsi konselor dalam konseling sangat dominan. Konselor menentukan proses dan arah konseling. Peran dan fungsi konselor pada pendekatan psikoanalisis adalah membantu konseli menemukan kesadaran diri, kejujuran, dan hubungan pribadi yang efektif, dapat mengatasi kecemasan dengan cara realistis, dan dapat mengendalikan tingkah laku impulsif dan irasional.²¹

b. Pendekatan Eksistensial-Humanistik

Pendekatan eksistensial-humanistik pada hakikatnya mempercayai bahwa individu memiliki potensi untuk secara aktif memilih dan membuat keputusan bagi dirinya sendiri dan lingkungannya. Pendekatan ini sangat menekankan tentang kebebasan yang bertanggung jawab. Jadi, individu diberikan kebebasan seluas-luasnya dalam melakukan tindakan, tetapi harus berani bertanggung jawab sekalipun mengandung resiko bagi dirinya.²²

²⁰ *Ibid*, h. 150

²¹ Gantina Komalasari dkk. *Teori dan Teknik Konseling*. (Jakarta Barat: Indeks, 2011), h. 78

²² Namora Lumongga Lubis. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik*. Edisi Pertama.... h. 153

Menurut Buhler dan Allen, seorang ahli psikologi humanistik harus memiliki orientasi bersama mencakup hal-hal berikut :

- 1) Menyadari pentingnya pendekatan dari pribadi ke pribadi.
- 2) Menyadari peran dan tanggung jawab konselor.
- 3) Mengakui adanya hubungan timbal balik dalam hubungan konseling.
- 4) Konselor harus terlibat sebagai pribadi yang menyeluruh dengan klien.
- 5) Mengakui bahwa keputusan dan pilihan akhir terletak di tangan klien.
- 6) Memandang konselor sebagai model yang dapat menunjukkan pada klien potensi bagi tindakan yang kreatif dan positif.
- 7) Memberi kebebasan pada klien untuk mengungkapkan pandangan, tujuan, dan nilainya sendiri.
- 8) Mengurangi ketergantungan klien serta meningkatkan kebebasan.

Pendekatan eksistensial-humanistik bukanlah suatu aliran terapi dan bukan pula suatu teori tunggal yang sistematis. Pendekatan ini merupakan pendekatan yang mencakup terapi-terapi yang berlainan tetapi berlandaskan konsep dan asumsi tentang manusia. Tugas utama konselor adalah menciptakan suasana pertemuan yang personal dan autentik dengan klien, selanjutnya klien menemukan keunikan diri dalam hubungannya dengan konselor. Pertemuan, keberadaan hubungan konselor-klien dan keautentikan pertemuan “di sini dan sekarang” sangat ditekankan. Klien dan konselor dapat berubah melalui pertemuan.

c. Pendekatan Client-Centered

Menurut Willis mengatakan bahwa Client-centered sering pula disebut sebagai psikoterapi non-directive yang merupakan metode perawatan psikis yang dilakukan dengan cara berdialog dengan klien agar tercapai gambaran antara *ideal self* (diri ideal) dengan *actual self* (diri sebenarnya).²³

²³*Ibid*, h. 154

Rogers mengungkapkan bahwa dinamika kepribadian manusia adalah unik dan positif. Setiap individu memiliki kecenderungan untuk mengaktualisasikan dirinya secara terarah dan konstruktif. Kecenderungan ini bersifat inheren dan telah ada sejak individu dilahirkan, apabila individu memperoleh penghargaan positif dari lingkungannya, ia akan dapat berkembang secara positif.²⁴

Peran dan fungsi konselor. Pada hakikatnya konselor dalam client-centered lebih menekankan aspek sikap dari pada teknik konseling, sehingga yang lebih diutamakan dalam konseling adalah sikap konselor. Sikap konselor inilah yang memfasilitasi perubahan pada diri klien. Konselor menjadikan dirinya sebagai instrumen perubahan, konselor bertindak sebagai fasilitator dan mengutamakan kesabaran dalam proses konselingnya. Konselor berfungsi membangun iklim konseling yang menunjang pertumbuhan klien. Hal yang terpenting yang harus ada adalah seorang konselor bersedia memasuki dunia klien dengan memberikan perhatian yang tulus, kepedulian, penerimaan dan pengertian.

d. Terapi Gestalt

Terapi Gestalt merupakan bentuk terapi berpanduan antara eksistensial-humanistik dan fenomenologi, sehingga memfokuskan diri pada pengalaman klien "*here and now*" dan memadukannya dengan bagian-bagian kepribadian yang terpecah di masa lalu.²⁵

²⁴ *Ibid*, h. 156

²⁵ *Ibid*, h. 159-162

Dalam terapi Gestalt, ada istilah yang dikenal sebagai “urusan yang tidak selesai”. Hal ini mencakup perasaan-perasaan yang tidak terungkapkan seperti dendam, kemarahan, kebencian, sakit hati, kecemasan, kedudukan, rasa berdosa, dan rasa diabaikan. Karena tidak diungkapkan secara sadar, perasaan-perasaan ini tetap tersimpan dan dibawa kehidupan sekarang untuk menangani urusan yang tidak selesai tersebut, individu harus membawanya ke dalam proses kesadaran dan mengakuinya secara bertanggung jawab. Dengan mengakui adanya perilaku bermasalah yang dihadapi klien, maka individu dapat diarahkan untuk mengembangkan kepribadiannya secara keseluruhan dan aktif menyeimbangkan antara pikiran, perasaan dan tingkah laku sehingga memiliki kemampuan untuk menjadi pribadi yang autentik.

Peran dan fungsi konselor, menurut Corey mengatakan bahwa seorang konselor perlu mengetahui fungsinya sebagai orang yang memberikan perhatian pada bahasa tubuh klien. Isyarat-isyarat nonverbal berupa gerakan, mimik wajah dan keraguan akan dijadikan data yang akurat dibandingkan dengan kata-kata klien yang kemungkinan mengandung kebohongan. Konselor harus memahami ketidakselarasan antara apa yang diucapkan klien dan bahasa tubuh yang ditampilkan. Tugas seorang konselor adalah mengonfrontasikan klien pada pembuatan keputusan apakah ia bersedia atau tidak mengembangkan kemampuan yang dimilikinya untuk tumbuh secara utuh.

e. Terapi Behavioral

Terapi Behavioral berasal dua konsep yakni oleh Ivan Pavlov dan B.F. Skinner. Mula-mula terapi ini dikembangkan oleh Wolpe untuk menanggulangi (treatment) neurosis. Neurosis dapat dijelaskan dengan mempelajari perilaku yang tidak adaptif melalui proses belajar. Dengan perkataan lain, bahwa perilaku yang menyimpang bersumber dari belajar atau hasil belajar tertentu. perilaku dipandang sebagai respons terhadap stimulasi atau perangsang eksternal dan internal.²⁶

Kontribusi terbesar dari konseling behavioral (perilaku) adalah diperkenalkannya Metode ilmiah di bidang psikoterapi, yaitu bagaimana memodifikasi perilaku melalui rekayasa lingkungan sehingga terjadi proses belajar untuk perubahan perilaku.

Dasar teori behavioral adalah bahwa perilaku dapat dipahami sebagai hasil kombinasi, yaitu belajar waktu lalu dalam hubungannya dengan keadaan yang serupa; keadaan motivasional sekarang dan efeknya terhadap kepekaan lingkungan; perbedaan-perbedaan biologik baik secara genetik atau karena gangguan fisiologik.²⁷

Pendekatan behavioral dikembangkan oleh J.B. Watson, perkembangan pendekatan behavioral diawali pada tahun 1950-an dan awal 1960-an sebagai awal radikal menentang perspektif psikoanalisis yang dominan. Pendekatan

²⁶Sofyan. S. Willis. *Konseling Keluarga*. (Bandung: Alfabeta, 2013), h. 104

²⁷*Ibid*, h. 105

behavioral atau tingkah laku menekankan pada dimensi kognitif individu dan menawarkan berbagai Metode yang berorientasi pada tindakan untuk membantu mengambil langkah yang jelas dalam mengubah tingkah laku. Pendekatan behavioral memiliki asumsi dasar bahwa setiap tingkah laku dapat dipelajari, tingkah laku lama dapat diganti dengan tingkah laku baru dan manusia dipandang sebagai individu yang mampu melakukan refleksi atas tingkah lakunya sendiri, mengatur serta dapat mengontrol perilakunya dan belajar tingkah laku atau dapat mempengaruhi perilaku orang lain.²⁸

Menurut Krumboltz teori tingkah laku pada konseling berfokus pada tingkah laku klien yang luas cakupannya. Seringkali, seseorang mengalami kesulitan karena tingkah laku yang kurang atau berlebihan dari keazaliannya. Konselor yang mengambil pendekatan tingkah laku berupaya membantu klien mempelajari cara bertindak yang baru dan tepat, atau membantunya mengubah atau menghilangkan tindakan yang berlebihan. Pada kasus semacam itu, tingkah laku adaptif menggantikan tingkah laku maladaptif dan konselor berfungsi sebagai spesialis pembelajaran bagi klien.²⁹

Peran konselor. Seorang konselor dapat mengambil beberapa peran, bergantung pada orientasi tingkah lakunya dan tujuan klien. Dalam proses itu, fungsi konselor bertindak sebagai konsultan, guru, fasilitator, motivator, pemimpin dan pendukung. Ia bahkan memberikan instruksi atau pengawasan pada tenaga pendukung dilingkungan klien yang membantu proses perubahan.

²⁸Gantina Komalasari dkk. *Teori dan Teknik Konseling*.... h. 55

²⁹Samuel T. Gladding. *Konseling Profesi yang Menyeluruh* Edisi VI. (Jakarta: Indeks, 2012), h. 260

Konselor tingkah laku yang efektif bekerja dari suatu perspektif yang luas, dan melibatkan klien didalam setiap tahapan konseling.³⁰

Tujuan penganut teori ini sama dengan konselor lainnya. Pada dasarnya, konselor tingkah laku ingin membantu klien untuk menyesuaikan diri dengan baik terhadap kondisi kehidupannya, dan mencapai tujuan pribadi profesionalnya. Jadi fokusnya adalah mengubah atau menghapuskan tingkah laku maladaptif yang ditunjukkan klien sambil membantunya mendapatkan cara bertindak yang sehat dan konstruktif. Menghapus suatu tingkah laku tingkah laku saja tidaklah cukup, tindakan yang tidak produktif harus diganti dengan cara memberi tanggapan yang produktif. Langkah besar dalam pendekatan tingkah laku adalah bahwa konselor dan klien mencapai tujuan yang telah disepakati bersama.

6. Peran Konselor yang Efektif

Sering kali dikatakan bahwa orang semacam ini biasanya memperlihatkan sinyal-sinyal tertentu atau menaruh perhatian pada kebutuhan-kebutuhan orang lain. Ada beberapa peran utama yang harus dilakukan oleh konselor dalam proses konseling, yaitu³¹ :

- a. Mewujudkan hubungan yang positif atau membina.
- b. Membantu klien mengungkapkan masalah dan perasaannya secara terbuka.
- c. Membimbing klien untuk memahami permasalahannya.
- d. Membimbing klien mengenal kekuatan dan kekurangan dirinya.

³⁰*Ibid*, h. 261

³¹Modul BNN RI. *Pelatihan Petugas Rehabilitasi Sosial Dalam Pelaksanaan Program One Stop Centre (OSC)*..... h. 105

- e. Mengajarkan klien menentukan tujuan yang realistis.
- f. Memberi informasi yang dibutuhkan.
- g. Mengajar klien cara membuat keputusan.
- h. Mengajar klien kemahiran yang perlu untuk mencapai tujuannya.
- i. Membantu klien mengevaluasi perilakunya.
- j. Mendorong klien mencari dan menyaring berbagai alternatif.
- k. Memberi umpan balik kepada klien.
- l. Menentukan arah diskusi dan perjalanan sesi.
- m. Bersama merencana strategi untuk memecahkan permasalahannya.
- n. Memberi tugas untuk mengajar klien dan menjadi panutan yang baik
- o. Mempraktekkan berbagai teknik konseling.
- p. Menjaga kerahasiaan dan kepercayaan.

B. Motivasi Untuk Pemulihan

1. Pengertian Motivasi

Istilah motivasi (*motivation*) berasal dari bahasa latin, yakni *movere*, yang berarti “menggerakkan” (*to move*).³² Motivasi adalah dorongan yang menggerakkan seseorang bertindak laku. Dorongan ini hidup pada diri klien dan setiap kali mengusik serta menggerakkan klien untuk melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang terkandung di dalam dorongan itu sendiri.³³

Menurut Murray bahwa motivasi adalah sebuah faktor yang mengakibatkan munculnya, memberi arah, dan menginterpretasikan perilaku seseorang. Hal itu biasanya dibagi dalam dua komponen, yaitu dorongan dan penghapusan. Dorongan mengacu pada proses internal yang mengakibatkan seseorang itu

³²J. Winardi. *Motivasi Dan Pemotivasian*. (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2011), h. 1

³³Prayitno, Erman Amti. *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling*. Cet Ke-3. (Jakarta: Rineka Cipta. 2013), h. 155

bereaksi. Penghilangan mengacu pada terhapusnya motivasi seseorang disebabkan individu tersebut telah berhasil mencapai satu tujuan.³⁴

Menurut M. Ustman Najati, motivasi adalah kekuatan penggerak yang membangkitkan aktivitas seseorang dan menimbulkan tingkah laku serta mengarahkannya menuju tujuan-tujuan tertentu.³⁵

Berdasarkan definisi di atas motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang, termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu.

2. Teori-Teori Motivasi

Motivasi memang bidang yang lebih sering dipelajari oleh para psikolog. Sebab motivasi ini akan mewujudkan motif-motif tertentu yang akan menimbulkan suatu perilaku atau tindakan tertentu dan determinan perilaku atau tindakan ini akan banyak membantu meramalkan dan mengendalikan dampak-dampak dari suatu keadaan. Determinan perilaku ataupun tindakan tersebut dapat beraal dari dalam diri individu yang baik yang bersifat biologis maupun psikologis, ataupun dari lingkungan. Maka teori-teori motivasi yang ada beberapa membuat perbedaan paling penting. Teori-teori tersebut yaitu³⁶ :

³⁴Sutarto Wijono. *Psikologi Industry dan Organisasi*. Edisi Revisi. (Jakarta: Kencana, 2010), h. 20

³⁵Abdul Rahman Shaleh. *PSIKOLOGI Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam.....*, h. 140

³⁶*Ibid*, h. 187

a. Teori Hedonisme

Hedonisme adalah bahasa Yunani yang berarti kesukaan, kesenangan, atau kenikmatan. Hedonisme adalah suatu aliran di dalam filsafat yang memandang bahwa tujuan hidup yang utama pada manusia adalah mencari kesenangan yang bersifat duniawi. Implikasi dari teori ini adalah adanya anggapan bahwa semua orang cenderung menghindari hal-hal yang menyulitkan dan lebih menyukai perbuatan yang mendatangkan kesenangan.

b. Teori Naluri

Naluri merupakan suatu kebutuhan biologis bawaan, yang mempengaruhi anggota tubuh untuk berlaku dengan cara tertentu dalam keadaan tepat. Sehingga semua pemikiran dan perilaku manusia merupakan hasil dari naluri yang diwariskan dan tidak ada hubungannya dengan akal. Menurut teori naluri, seseorang tidak memiliki tujuan dan perbuatan, akan tetapi dikuasai oleh kekuatan-kekuatan bawaan, yang menentukan tujuan dari perbuatan yang dilakukan.

c. Teori Reaksi yang dipelajari

Teori ini berbeda pandangan dengan tindakan atau perilaku manusia yang berdasarkan naluri-naluri, akan tetapi berdasarkan pola dan tingkah laku yang dipelajari kebudayaan di tempat orang itu hidup. Oleh karena itu, teori ini disebut juga teori lingkungan kebudayaan. Menurut teori ini, apabila seorang pemimpin atau seorang pendidik akan memotivasi anak buah atau anak didiknya, pemimpin

atau pendidik itu hendaknya mengetahui benar-benar latar belakang kehidupan dan kebudayaan orang-orang yang dipimpinnya.

d. Adanya Teori Pendorong (*Drive Theory*)

Teori ini merupakan perpaduan antara teori naluri dengan teori reaksi yang dipelajari. Daya pendorong adalah semacam naluri, tetapi hanya sesuatu dorongan kekuatan yang luas terhadap suatu arah yang umum. Misalnya, suatu daya pendorong pada lawan jenis. Namun, cara-cara yang digunakan berlainan bagi tiap individu, menurut latar belakang dan kebudayaan masing-masing.³⁷

e. Teori Kebutuhan

Teori beranggapan bahwa tindakan yang dilakukan manusia pada hakikatnya adalah untuk memebuhi kebutuhannya, baik kebutuhan fisik maupun kebutuhan psikis. Menurut Maslow, manusia memiliki lima tingkat kebutuhan yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman dan perlindungan (*safety and security*), kebutuhan sosial, kebutuhan akan penghargaan dan kebutuhan akan aktualisasi diri.

³⁷*Ibid.*, h. 190

3. Fungsi Motivasi

Kepastian itu kemungkinan oleh sebab adanya ketiga fungsi motivasi sebagai berikut³⁸ :

- a. Mendorong timbulnya kelakuan atau suatu perbuatan. Tanpa motivasi maka tidak akan timbul sesuatu perbuatan. Seorang klien yang sedang menjalani program rehabilitasi dan ingin pulih dari ketergantungan NAPZA, maka harus mengikuti peraturan konselor selain itu dikuatkan oleh perenungan dengan mengakui adanya masalah dan memperkuat kemampuan untuk berubah, bahwa sifat dari kesalahan-kesalahan itu untuk menyingkirkan semua kecacatan karakter pada diri klien.
- b. Motivasi berfungsi sebagai pengarah. Artinya mengarahkan perbuatan pencapaian tujuan yang diinginkan. Sehingga motivasi pemulihan menghasilkan perilaku positif dan mencapai proses yang baik.
- c. Motivasi berfungsi sebagai penggerak. Ia berfungsi sebagai mesin bagi mobil. Besar kecilnya motivasi akan menentukan cepat atau lambatnya proses pemulihan klien.

4. Bentuk-Bentuk Motivasi

Menurut Syamsu Yusuf dan A. Juntika Nurihsan dikutip dalam buku landasan bimbingan dan konseling, motivasi dibedakan kedalam dua bagian yaitu³⁹ :

Pertama. Motivasi intrinsik, yaitu motivasi yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam diri setiap individu sendiri sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Misalnya, korban ketergantungan NAPZA datang sendiri ke panti atau rumah rehabilitasi karena

³⁸*Ibid*, h. 204

³⁹Syamsu Yusuf, A. Juntika Nurihsan. *Landasan Bimbingan dan Konseling*. (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006), h. 163

paksaan dari orang tua dan merasa malu kepada lingkungan masyarakat tetapi ada keinginan dalam diri sendiri untuk kembali sehat tanpa menggunakan NAPZA lagi.

Kedua. Motivasi ekstrinsik, yaitu motivasi yang aktif disebabkan oleh pengaruh rangsangan dari luar. Misalnya, klien ketergantungan NAPZA dibawa untuk mengikuti program rehabilitasi oleh keluarga. Peran keluarga dan tempat penyelenggara program rehabilitasi menjadi kekuatan utama penderita (klien) untuk membantu keluar dari masalah yang dihadapi.

5. Pengertian Motivasi Untuk Pemulihan

Menurut Beni dan Wahyu (2015 : 37) bahwa motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal yang timbul dalam diri manusia yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, harapan, cita-cita, penghargaan dan penghormatan atas diri, lingkungan yang baik, serta kegiatan yang menarik. Sedangkan pengertian pemulihan pecandu atau penyalahguna NAPZA membutuhkan waktu yang lama tidak ada kata sembuh pada pecandu NAPZA, yang ada adalah kata pulih. Pulih dalam kondisi normal pada fisik, psikis, sosial dan spritualnya.⁴⁰

Maka dapat disimpulkan bahwa motivasi untuk pemulihan adalah suatu dorongan yang didasari yang dapat membangkitkan, mengarahkan dan mengorganisasikan perilaku individu untuk melakukan tindakan yang tertuju

⁴⁰ Retno Daru Dewi. *Pemulihan Pecandu Narkotika*. (On-line) tersedia di: <https://www.kompasiana.com>. Diakses pada tanggal 15 September 2018.

pada suatu tujuan, yaitu pulih dari ketergantungan sehingga tindakan tersebut dapat memenuhi kondisi yang normal baik fisik, psikis, sosial dan spiritual.

6. Aspek-Aspek Motivasi Untuk Pemulihan

Menurut M. Ustman Najati sebagaimana dikutip oleh Abdul Rahman Shaleh, motivasi untuk pemulihan memiliki tiga aspek, yaitu⁴¹:

- a. *Menggerakan*, bahwa motivasi menimbulkan kekuatan pada individu untuk mendorong individu bertindak dengan cara tertentu.
- b. *Mengarahkan*, bahwa motivasi menyediakan suatu orientasi tujuan tingkah laku yang diarahkan terhadap sesuatu.
- c. *Menopang*, motivasi ini digunakan untuk menjaga dan menopang tingkah laku, lingkungan sekitar yang harus menguatkan intensitas dan arah dorongan serta kekuatan individu.

Sedangkan menurut Conger dikutip oleh Ardhani aspek-aspek motivasi sebagai berikut:

- 1) Memiliki sikap yang positif, yaitu memiliki kepercayaan diri dan perencanaan yang tinggi serta selalu optimis, bersikap positif kepada Allah itu sangat penting. Karena Allah yang memberikan pemulihan kepada individu yang sedang diberi cobaan sakit secara psikis maupun fisik (klien).
- 2) Berorientasi pada pencapaian suatu tujuan, yaitu orientasi tingkah laku diarahkan pada tujuan yang hendak dicapai. Klien mengarahkan tujuan

⁴¹ Abdul Rahman Shaleh. *PSIKOLOGI Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam*, h. 183

tertentu yaitu tujuan untuk pulih dan bisa beraktivitas kembali seperti semula.

- 3) Kekuatan untuk mendorong individu, yaitu timbulnya kekuatan dalam diri individu, dari lingkungan dan keyakinan adanya kekuatan yang akan mendorong tingkah laku seseorang untuk mencapai suatu tujuan tersebut.

7. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Untuk Pemulihan

Menurut Mechanic dalam Sarwono, faktor-faktor yang dapat menyebabkan individu bereaksi terhadap penyakit dan menentukan pengobatan adalah ⁴² :

- a. Dirasakannya gejala atau tanda yang menyimpang dari keadaan biasanya.
- b. Banyaknya gejala yang dianggap serius dan diperkirakan menimbulkan bahaya
- c. Dampak gejala itu terhadap hubungan dengan keluarga, hubungan kerja, dan kegiatan sosial lainnya.
- d. Frekuensi dari gejala dan tanda yang tampak dan persistensinya
- e. Nilai ambang dari mereka yang terkena gejala.
- f. Informasi pengetahuan dan asumsi budaya tentang penyakit.
- g. Perbedaan pandangan terhadap gejala yang dikenalnya.
- h. Adanya kebutuhan untuk bertindak atau berperilaku mengatasi gejala sakit.
- i. Tersedianya sarana kesehatan, kemudahan mencapai sarana tersebut dengan tersedianya biaya, dan kemampuan untuk mengatasi stigma dan jarak sosial (rasa malu, rasa takut).

Berdasarkan pendapat diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa faktor motivasi untuk pemulihan yaitu dikenalnya gejala atau tanda yang menyimpang dari keadaan biasanya, banyaknya gejala yang dianggap serius yang menimbulkan bahaya, kebutuhan untuk bertindak atau berperilaku mengatasi

⁴²Sarwono, S.W. *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Serta Aplikasinya*. (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 1993), h.

gejala sakit seperti fisik, batin, dan emosional dengan adanya dukungan dari luar yaitu keluarga dan teman terdekat, persepsi individu terhadap sesuatu ingin lepas dari rasa sakitnya dan beban di deritanya.

Dapat disimpulkan bahwa pengertian motivasi untuk pemulihan adalah timbulnya kekuatan dalam diri klien, dari keyakinan itulah adanya kekuatan yang akan mendorong, menggerakkan, mengontrol, dan mengarahkan klien dengan memberikan suatu tindakan pemulihan untuk bebas dari ketergantungan yang telah dideritanya sekian lama, proses tersebut klien membutuhkan waktu yang lama untuk berubah mencapai kondisi abstinensia (*bebas narkoba*), sehat dari psikis dan fisik, rasa sejahtera (*wellness*) dan hidup berkualitas.

8. Klien Ketergantungan NAPZA

a. Pengertian Klien

Klien dalam istilah bahasa Inggris disebut client adalah individu yang memperoleh pelayanan konseling. Dalam konseling pada *setting* persekolahan, yang dimaksud dengan klien adalah peserta didik yang mendapatkan pelayanan konseling. Sedangkan dalam konseling pada *setting* di luar sekolah (*counseling for all*) yang dimaksud klien ialah seorang atau sekelompok orang sebagai anggota masyarakat, yang memperoleh pelayanan konseling.⁴³

Klien atau konseli, disebut pula *helpee* yaitu orang atau individu yang perlu memperoleh perhatian sehubungan dengan masalah yang dihadapinya. Klien merupakan salah satu faktor yang menunjukkan keberhasilan konseling selain

⁴³Hartono, Boy Soedarmadji. *Psikologi Konseling*....., h. 76

karena kondisi yang diciptakan konselor, cara penanganan, dan aspek konselor sendiri.⁴⁴

Keterangan-keterangan dari beberapa literatur menyebutkan bahwa kehadiran klien untuk menjalani proses konseling bukan tanpa alasan, melainkan ada kebutuhan, harpan yang mendesak dan sesudah menemui jalan buntu, sehingga klien tersebut menyadari bahwa dirinya membutuhkan bantuan dari seseorang yang profesional untuk menangani masalahnya.

b. Pengertian Ketergantungan NAPZA

Ketergantungan NAPZA yaitu suatu keadaan dimana telah terjadi ketergantungan fisik maupun psikis, sehingga tubuh membutuhkan NAPZA dengan jumlah yang semakin besar (toleransi). Jika pemakaian zat ini dikurangi maka terjadi gejala putus zat. Oleh sebab itu biasanya seseorang yang sudah mengalami ketergantungan terhadap NAPZA akan melakukan apapun untuk mendapatkan zat tersebut, agar ia mampu menjalani aktivitas sehari-harinya secara normal. Tingkat penyalahgunaan NAPZA dapat dikelompokkan menjadi 5 yaitu⁴⁵ :

- 1) Pemakaian coba-coba (*experimental use*)**, yaitu pemakaian NAPZA yang tujuannya ingin mencoba, untuk memenuhi rasa ingin tahu. Sebagian pemakai berhenti pada tahap ini, dan sebagian lain berlanjut pada tahap yang lebih berat.

⁴⁴Latipun. *Psikologi Konseling*. (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Pers, 2011), h. 41

⁴⁵Modul BNN RI. *Pelatihan Petugas Rehabilitasi Sosial Dalam Pelaksanaan Program One Stop Centre (OSC)*..... h. 39

- 2) **Pemakaian sosial/rekreasi (*social/recreational use*)**, yaitu pemakaian NAPZA dengan tujuan bersenang-senang, pada saat rekreasi atau santai.
- 3) **Pemakaian situasional (*situational use*)**, yaitu pemakaian pada saat mengalami keadaan tertentu seperti ketegangan, kesedihan, dan kekecewaan dengan maksud menghilangkan perasaan-perasaan tersebut.
- 4) **Penyalahgunaan (*abuse*)**, yaitu pemakaian sebagai suatu pola penggunaan yang bersifat patologik/klinis (menyimpan) yang ditandai oleh intoksikasi sepanjang hari, tak mampu mengurangi atau menghentikan, berusaha berulang kali mengendalikan, terus menggunakan walaupun sakit fisiknya kambuh. Keadaan ini akan menimbulkan gangguan fungsional dan okupasional yang ditandai oleh: relasi dalam keluarga tak terpenuhi dengan baik, perilaku agresif dan tak wajar, hubungan dengan kawan terganggu, sering bolos sekolah atau kerja, melanggar hukum atau kriminal dan tak mampu berfungsi secara efektif.
- 5) **Ketergantungan (*dependence use*)**, yaitu telah terjadi toleransi dan gejala putus zat, bila pemakaian NAPZA dihentikan atau dikurangi dosisnya.

Menurut Prochaska & DiClemente mengatakan bahwa ada tahap-tahap perubahan yang dialami oleh seorang pecandu yang mempengaruhi proses pemulihannya, yaitu : ⁴⁶

- 1) ***Precontemplation*** adalah tahap dimana pecandu umumnya belum mau mengakui bahwa perilaku penggunaan zatnya merugikan diri sendiri, keluarga dan lingkungannya. Pada tahap ini seorang pecandu akan menampilkan mekanisme pertahanan diri agar mereka dapat tetap mempertahankan pola ketergantungan zatnya. Jenis mekanisme pertahanan diri lain adalah mencari kebenarannya (*rasionalisme*), dimana pecandu akan selalu beralih untuk melindungi perilaku ketergantungannya.

⁴⁶Doweiko. *Concepts of Chemicals Dependency*. (USA : Cole Publishing Company, 1999), h.15

- 2) **Contemplation** adalah tahap dimana pecandu mulai menyadari bahwa perilaku penggunaan zatnya merugikan diri sendiri, keluarga dan lingkungannya, tetapi sering merasa ragu-ragu (*ambivalen*) untuk menjalani proses pemulihan. Proses wawancara motivasional sangat menentukan apakah pecandu kembali pada tahap precontemplation diatas atau justru semakin termotivasi untuk pulih.
- 3) **Preparation** adalah tahap dimana individu mempersiapkan diri untuk berhenti dari pola penggunaan zatnya. Umumnya yang bersangkutan mulai mengubah pola pikirnya yang dianggap dapat membantu usahanya untuk dapat bebas dari zat.
- 4) **Action** adalah tahap dimana seorang pecandu dengan kesadaran sendiri mencari pertolongan untuk membantu pemulihannya.
- 5) **Maintenance** adalah tahap dimana seorang pecandu berusaha untuk mempertahankan keadaan bebas zatnya (*abstinensia*).
- 6) **Relapse** adalah tahap dimana seorang pecandu kembali pada pola perilaku penggunaan zatnya yang lama sesudah ia mengalami keadaan bebas zatnya.

BAB III

RUMAH REHABILITASI HOUSE OF SERENITY (HOS) BANDAR LAMPUNG DAN PERAN KONSELOR DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI UNTUK PEMULIHAN KLIEN KETERGANTUNGAN NAPZA (NARKOTIKA PSIKOTROPIKA ZAT ADIKTIF)

A. Gambaran Umum Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung

1. Sejarah Berdirinya Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung

Penyalahgunaan zat psikoaktif telah menjadi permasalahan global. Sebuah survey yang dilakukan oleh *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) menemukan bahwa pada tahun 2008, sekitar 155 hingga 250 juta orang berusia antara 15 dan 64 tahun telah menggunakan zat psikoaktif secara ilegal (opioida, kanabis, kokain, amfetamin, halusinogen, ekstasi, dll) setidaknya 1 kali. Survey tersebut juga menemukan bahwa 11 hingga 21 juta orang menyuntikkan narkoba pada tahun 2009. Sekitar 18% dari pengguna jarum suntik (penasun) tersebut terinfeksi HIV positif, sementara separuh dari penasun terinfeksi Hepatitis-C.¹

Jumlah orang yang mengalami gangguan penyalahgunaan zat (GPZ) telah meningkat secara signifikan. Gangguan Penggunaan Zat atau GPZ adalah pengertian umum untuk menjelaskan tentang masalah terkait penggunaan zat,

¹Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. *Dokumentasi*. 10 September 2018

mulai dari penyalahgunaan zat hingga ketergantungan zat dan adiksi. Kategori luas dari gangguan terkait zat juga mencakup subkategori dari gangguan induksi zat, yaitu intoksikasi zat, putus zat, dan gangguan mental induksi zat.

Survey penyalahgunaan NAPZA di Indonesia yang dilakukan oleh BNN bekerjasama dengan pusat penelitian kesehatan UI mengenai kerugian sosial dan ekonomi akibat narkoba pada tahun 2008 melaporkan bahwa diperkirakan jumlah penyalahguna NAPZA di Indonesia sebanyak 3,1 hingga 3,6 juta orang atau sekitar 1,99% dari total penduduk Indonesia. Dari jumlah tersebut, terdistribusi atas 26% coba pakai, 27% teratur pakai, 40% pecandu bukan suntik dan 7% pecandu suntik. Kerugian biaya ekonomi dan sosial akibat penyalahgunaan narkoba meningkat menjadi 57 trilyun rupiah di tahun 2008 atau meningkat sebesar 37% dibandingkan kerugian di tahun 2004.²

Konsekuensi global dari GPZ telah berkembang dan sulit dikendalikan. Konsekuensi tersebut antara lain tingginya angka hepatitis dan TBC, kehilangan produktivitas, cedera hingga kematian akibat kecelakaan berkendara dan kecelakaan lainnya, overdosis yang berakibat kematian, bunuh diri, dan tindak kekerasan. Fakta sebagian besar penyalahgunaan napza merupakan remaja dan berpendidikan tinggi yang merupakan modal bangsa yang tidak ternilai mengindikasikan bahwa kerugian sosial dan ekonomi yang dialami oleh bangsa Indonesia akibat penyalahgunaan napza sebenarnya lebih besar dari pada yang

²Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. *Dokumentasi*. 10 September 2018

ditunjukkan oleh data penelitian. Hal ini menggarisbawahi pentingnya upaya pencegahan dan penanggulangan narkoba sebagai upaya yang mendesak.³

Direktur Eksekutif *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) mengatakan bahwa “ada kondisi berkelanjutan dari kebutuhan yang tidak terpenuhi yang besar dalam hal pencegahan, terapi, rawatan, dan dukungan bagi masalah NAPZA, terutama di negara berkembang”. Alasan utama dari hal itu adalah kurang memadainya kapasitas dan standar pelayanan pencegahan dan penanggulangan narkoba, terutama di negara berkembang.⁴

Indonesia hingga awal tahun 2016 tercatat baru memiliki 118 Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang terdaftar di Kementerian Sosial. Jumlah tersebut ditambah dengan institusi-institusi kesehatan yang menyediakan layanan rehabilitasi pecandu yang terdaftar di Kementerian Kesehatan dan juga lembaga-lembaga rehabilitasi yang dikelola oleh Badan Narkotika Nasional tetaplah hanya dapat mengakomodasi kurang dari 10% kebutuhan nasional akan lembaga rehabilitasi untuk penyalahguna narkoba. Wilayah Provinsi Lampung sendiri baru memiliki lima lembaga rehabilitasi IPWL dan satu lembaga rehabilitasi yang terdaftar di Kemenkes. Hal ini mengindikasikan bahwa kebutuhan akan lembaga rehabilitasi yang dapat memenuhi standar pelayanan dalam pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba sangatlah besar.

³Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. *Dokumentasi*. 10 September 2018

⁴Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. *Dokumentasi*. 10 September 2018

Berdasarkan itu maka kami mendirikan Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi “HOUSE OF SERENITY” di jantung Provinsi Lampung yaitu kota Bandar Lampung Rumah Rehabilitasi “HOUSE OF SERENITY” menyediakan layanan rehabilitasi ketergantungan zat rawat inap, rawat jalan, dan pascarehab yang bertujuan mempersiapkan klien penyalahgunaan NAPZA untuk kembali berfugsi secara adaptif di lingkungan masyarakat. Rumah Rehabilitasi House Of Serenity ditetapkan sebagai salah satu IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor) memiliki Izin Dinas Sosial Provinsi No. 456/528/III.04/B.IV/2016 dan Akta Notaris No. 20 Tanggal 3 Februari 2016 dengan Revisi Akta No. 18 Tanggal 2 Juni 2016.⁵

2. Visi, Misi, dan Motto House Of Serenity

a. Visi

Membangun perilaku, mental dan jiwa sehat secara komprehensif dan paripurna.

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan dan rehabilitasi bagi ODGPZ (Orang Dengan Gangguan Penyalahgunaan Zat)
- 2) Bakerjasama dan berkoordinasi dengan instansi atau lembaga terkait yang menangani penyalahgunaan zat.
- 3) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanggulangan masalah penyalahgunaan zat.

⁵Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. *Dokumentasi*. 10 September 2018

- 4) Menjadi pusat pelatihan dan penelitian tentang pelayanan rehabilitasi korban penyalahgunaan zat.
- 5) Terwujudnya kondisi biopsikososial dan spiritual residen yang sehat dan adaptif melalui pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan zat yang komprehensif.

c. Motto

Mewujudkan kedamaian, keberanian, dan kebijaksanaan dalam pemulihan.

3. Tujuan dan Sasaran House Of Serenity

a. Tujuan Umum

Memfasilitasi residen untuk mengembangkan kondisi biopsikososial dan spiritual yang sehat dan adaptif serta bebas dari penyalahgunaan zat, sehingga dapat menjalankan kehidupan mereka di keluarga dan masyarakat dengan pola hidup yang normal, normatif dan penuh tanggung jawab dalam kepulihan.

b. Tujuan Khusus

- 1) Memberikan pelayanan rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan pada ODGPZ (Orang Dengan Gangguan Penyalahgunaan Zat) secara paripurna dan komprehensif.
- 2) Terjalinnya kerjasama yang baik dengan instansi atau lembaga terkait yang menangani penyalahgunaan zat dan masyarakat dalam upaya P4GN.
- 3) Meningkatnya kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang adiksi dan pemulihannya.
- 4) Tersedianya kelompok dengan sebaya yang berbasis pendekatan 12 langkah.
- 5) Tersedianya layanan lanjutan (pasca rehab) guna melatih kemandirian.

- 6) Tersedianya layanan dampingan yang profesional bagi ODGPZ, keluarga ODGPZ, dan masyarakat.

c. Sasaran

- 1) Individu yang menggunakan NAPZA

Individu yang baik secara sukarela atau didampingi oleh keluarga yang datang untuk mengakses program rehabilitasi.

- 2) Keluarga

- a) Mendorong terwujudnya keluarga harmonis, komunikatif, dan tidak kodependen.
- b) Mendorong keluarga untuk terlibat sepenuhnya dalam upaya dukungan pemulihan anggota keluarga mereka yang ODGPZ.
- c) Mendorong terwujudnya orang tua sebagai panutan atau teladan dan memahami dunia adiksi sehingga dapat menerima dan mendukung anaknya yang menjadi korban dalam penyalahgunaan narkoba.

- 3) Institusi atau Lembaga dan Masyarakat

- a) Meningkatkan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat tentang penyalahgunaan NAPZA.
- b) Mendorong masyarakat untuk ikut berpartisipasi aktif dalam melakukan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan NAPZA.
- c) Mendorong masyarakat untuk mampu menjadi capital pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA.

- d) Mendorong masyarakat untuk membantu proses pemulihan, resosialisasi dan pembinaan lanjutan bagi korban penyalahgunaan NAPZA yang telah kembali beraktifitas di tengah masyarakat.

4. Program Rehabilitasi Di House Of Serenity (Program Empat Pilar)

a. Asumsi dasar program rehabilitasi House Of Serenity adalah bahwa :

- 1) Setiap individu mampu berubah dan juga mendukung perubahan individu lain dalam hal-hal positif.
- 2) Setiap individu dapat menumbuhkan *willingness* (kemauan) dalam dirinya untuk pulih
- 3) *Willingness* yang muncul hendaknya didukung dengan mengembangkan *openness* (keterbukaan) dan *faith* (keyakinan) pada program yang dijalani.
- 4) Setiap individu mampu bertanggung jawab terhadap diri dan individu lain.
- 5) Program yang berstruktur dan berkekuatan psikologis dan spiritual berbasis CBT, Mindfulness, 12 Langkah, dan peningkatan kesehatan fisik akan menyediakan fondasi yang kuat untuk memulai kehidupan baru yang bebas dari penyalahgunaan zat.
- 6) Program rehabilitasi hendaknya menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan.
- 7) Adanya partisipasi aktif dari setiap pihak untuk mendukung pemulihan dan menumbuhkan kedamaian dalam diri residen.

Konsep dasar terapi program rehabilitasi House Of Serenity dirangkum dalam

EMPAT PILAR, yaitu :

- 1) Metode CBT
- 2) Metode Mindfulness
- 3) Pendekatan 12 Langkah
- 4) Peningkatan kesehatan dan kebugaran

Program kombinasi tersebut dirancang secara holistik mengedepankan konsep peningkatan kesadaran akan diri sebagai dasar tumbuhnya motivasi untuk pemulihan.

b. Target Program

- 1) Peningkatan *self awareness* (kesadaran akan diri)
- 2) Perubahan pola pikir dan perilaku negatif yang membahayakan pemulihan
- 3) Peningkatan *acceptance* (penerimaan) agar mampu menoleransi ketidaknyamanan dan mengurangi reaksi avoidance (penghindaran)
- 4) Peningkatan kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis dan kualitas spiritual serta terbentuknya mental damai, berani dan bijaksana yang mendukung pemulihan.

c. Konsep Program

- 1) Empat Pilar (konsep dasar pemulihan berbasis CBT, Mindfulness, 12 Langkah, dan Peningkatan kesehatan dan kebugaran)
- 2) Dorongan atau tekanan dari rekan sebaya
- 3) Kekuatan role model
- 4) Penguatan spiritual dan religi

Teknik yang dilakukan untuk melatih keterampilan-keterampilan dari keempat pendekatan dalam program empat pilar di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity dijabarkan dalam alur berikut ini :

Psikoedukasi → modeling & diskusi → role play & diskusi → reinforcement (penguatan) → tugas & pembahasan → latihan pengulangan atau penerapan dalam aktivitas sehari-hari.

5. Sarana dan Prasarana

Beberapa fasilitas yang tersedia dalam rangka menunjang program rehabilitasi adalah :

a. Fasilitas Fisik

- 1) Kantor atau ruang administrasi
- 2) Ruang konseling atau pemeriksaan
- 3) Kamar tidur (*residensial*) dengan air conditioner dan kamar mandi dalam
- 4) Tempat kegiatan utama (main area) atau ruang serbaguna
- 5) Ruang shalat
- 6) Ruang olahraga dengan perlengkapan olahraga sederhana
- 7) Dapur dan laundry room
- 8) Ruang makan

b. Fasilitas Program

- 1) Pelayanan rehabilitasi rawat inap (kapasitas maks. 10 orang per periode)
- 2) Pelayanan rehabilitasi rawat jalan (kapasitas maks. 100 orang per tahun)
- 3) Pelayanan konseling adiksi
- 4) Pelayanan psikoterapi oleh psikolog
- 5) Pelayanan penyuluhan dan informasi (KIE)
- 6) Pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian
- 7) Pelayanan resosialisasi atau pasca rehabilitasi

Dalam menjalankan program, rumah rehabilitasi house of serenity memiliki beberapa SDM atau tenaga profesional diantaranya :

- a) Dokter
- b) Psikolog
- c) Perawat
- d) Konselor Adiksi
- e) Tenaga Pendamping
- f) Tenaga Vokasional
- g) Pembimbing Religi

6. Persyaratan Residen

- a. Laki – laki
- b. Usia minimal 13 tahun
- c. Pas foto berwarna ukuran 4x6 cm, 2 lembar
- d. Menggunakan salah satu jenis NAPZA atau lebih
- e. Mengisi formulir pendaftaran, surat permohonan, dan surat pernyataan (*informed consent*) atas kesediannya menitipkan anaknya untuk dibina di HOS
- f. Surat keterangan dokter yang menyatakan informasi tentang kesehatan calon residen atau surat pengantar dari dokter
- g. Bersedia menanggung biaya selama menjalani program dan mau terlibat dalam kegiatan atau program.

Proses Adminitrasi pendaftaran dan screening yang harus dilayani oleh calon residen, sebagai berikut :

- 1) Calon residen menjalankan proses screening yang terdiri dari urine test dan initial assessment dengan instrument asesmen standar di House of Serenity.
- 2) Orangtua/wali menjalani proses wawancara awal untuk mengetahui data awal yang dibutuhkan untuk menentukan tindakan terhadap calon residen.
- 3) Hasil dari proses screening menghasilkan rekomendasi rawatan yang dikomunikasikan kepada calon residen dan orangtua/wali.
- 4) Bila calon residen/orang tua wali menyetujui untuk dilakukan rawatan sesuai rekomendasi, maka calon residen dan orang tua wali mengisi formulir pendaftaran, surat permohonan dan surat pernyataan (*informed consent*) kesediaan menjalani program rehabilitasi di House Of Serenity.

7. Tahapan Pelayanan

Berbasis pemahaman akan One Stop Centre (OSC), rangkaian layanan yang tersedia di Rumah Rehabilitasi (HOS) disusun dan dibagi menjadi dua kategori yaitu, layanan akses terbuka dan layanan rehabilitasi utama, sebagai berikut :

a. Layanan Open Access (Akses Terbuka)

Layanan akses terbuka adalah elemen penting dari lembaga rehabilitasi yang berupaya menjadi sebuah pusat perawatan terintegrasi bagi korban penyalahgunaan narkoba yang meliputi sebagai berikut :

- 1) Layanan Informasi
- 2) Penjangkauan dan Psikoedukasi Komunitas
- 3) Layanan Konsultasi Psikologi
- 4) Informasi Rujukan dan Advokasi
- 5) Kelompok Bantu Diri (self-help)
- 6) Family Suport Group (FSG).

b. Layanan Rehabilitasi Utama

Pecandu yang dirujuk, dibawa oleh keluarga, maupun secara sukarela mendaftarkan diri sebagai residen di Rumah Rehabilitasi HOS dalam memilih serangkaian layanan utama yang bervariasi dan dirancang untuk memenuhi berbagai kebutuhan pecandu akan layanan rehabilitasi, yang meliputi sebagai berikut :

- 1) Program Rawat Jalan, meliputi beberapa pendekatan yang dilakukan yaitu :
 - a) Konseling adiksi
 - b) Konseling kognitif perilaku khususnya untuk pencegahan kekambuhan
 - c) Konseling peningkatan motivasi dengan MI
 - d) Konseling suportif dengan pendekatan 12 langkah

- e) Terapi peningkatan kesadaran diri (mindfulness) untuk peningkatan kesejahteraan psikologis
- f) Konseling spiritual dan religi.

Kegiatan dilakukan minimal 8 kali pertemuan sesuai dengan kondisi residen.

Berdasarkan hasil observasi bahwa pada saat ini pihak petugas Rumah Rehabilitasi House of Serenity Lampung belum menerima lagi program rawat jalan.

- 2) Program Rawat Inap, dimana program ini dibentuk suatu komunitas yang positif di lingkungan yang teratur dan terkoodinir dengan kegiatan-kegiatan yang menunjang perubahan secara fisik dan terutama mental. Program empat pilar yang terdiri dari pendekatan CBT, mindfulness, 12 langkah dan peningkatan kesehatan dan kebugaran diterapkan secara holistic dalam program rawat inap ini. Di dalam komunitas (HOS) para korban penyalahgunaan narkoba diberikan sistem terapi yang terbangun dan mandiri agar mereka bisa belajar untuk lepas dari ketergantungan terhadap zat adiktif dan juga untuk menghilangkan kebiasaan-kebiasaan mereka yang telah diperoleh selama menjadi pemakai aktif. Residen juga dibimbing untuk lebih memahami diri mereka sebagai dasar untuk melakukan perubahan. Pemahaman akan diri sangatlah penting untuk memastikan proses perubahan yang dilakukan tepat sasaran dan efektif, mengingat setiap manusia adalah berbeda-beda (adanya individual differences). Tetapi ini difokuskan untuk membangun suatu pribadi yang dapat kembali hidup di tengah-tengah

masyarakat (resosialisasi) dengan mental dan fisik yang sehat agar dapat memudahkan residen beradaptasi saat kembali di tengah masyarakat. Dengan demikian para korban dirancang secara holistic mengedepankan konsep peningkatan kesadaran akan tumbuhnya motivasi untuk kepulihan.

3) Program Re-Entry, pada tahap ini pemantauan dan evaluasi ditinjau berdasarkan kemampuan dan tanggung jawab residen setelah selesai mengikuti program dari (HOS). Seorang residen yang telah menyelesaikan program rawat inap namun dinilai belum siap untuk kembali ke keluarga dan masyarakat dapat melanjutkan ke fase berikutnya yaitu fase *re-entry*. Dalam fase ini residen benar-benar dipersiapkan secara matang untuk menyusun masa depan dari langkah-langkah yang harus ditempuh pasca rehabilitasi. Pada tahap ini pemantauan dan evaluasi ditinjau berdasarkan kemampuan dan tanggung jawab resident setelah selesai mengikuti program dari House Of Serenity (HOS) yang meliputi:

- a) Kemampuan bersosialisasi untuk hidup di masyarakat
- b) Meningkatnya keterampilan vokasional
- c) Meningkatnya kemampuan pengambilan keputusan dan pemecahan masalah
- d) Peningkatan tanggung jawab terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitarnya
- e) Penilaian yang menyangkut masalah hukum dan lainnya
- f) Keterampilan interpersonal dan koping terhadap distress
- g) Perencanaan masa depan yang sistematis

Residen yang sudah mencapai fase ini berusaha untuk mampu menjadi *Role Model* bagi residen lain, yaitu :

- a) Residen dalam fase *re-entry* harus mampu member seminar bagi residen lain (psikoedukasi).
- b) Residen *re-entry* sudah diperbolehkan menerima tamu di House of Serenity dengandidampingi oleh staff yang bertugas.
- c) Residen *re-entry* sudah mulai diberikan tanggung jawab untuk hidup secara mandiri namun tetap dengan pengawasan.
- d) Residen *re-entry* dapat sewaktu-waktu dikunjungi keluarga.
- e) Residen *re-entry* juga sudah mulai dapat dibimbing untuk berakftifitas dan bersosialisasi di masyarakat.
- f) Residen fase *re-entry* disarankan agar banyak melakukan konseling dengan staff/petugas mengenai rencananya di masa depan.
- g) Residen *re-entry* sudah mampu memahami akan bahaya dan tanda akan terjadinya *relapse*.
- h) Residen *re-entry* mampu menyelesaikan permasalahan yang ada baik dalam diri, keluarga atau lingkungan sosialnya.
- i) Residen *re-entry* sudah mulai diberikan tanggung jawab terhadap keperluan dan kebutuhan hidupnya (handphone, uang saku, kebutuhan dasar) secara bertahap dengan pengawasan.

Program ini dijalankan dalam kurun waktu 30-60 hari sesuai dengan kesiapan resident.

- 4) Program After Care (Pasca Rehabilitasi), program yang ditujukan untuk alumni program HOS dengan tujuan agar mereka mempunyai lingkungan hidup yang sehat serta kehidupan yang positive. House Of Serenity Lampung

memfasilitasi program *after care* dengan menyelesaikan berbagai fasilitas antara lain:

- a) Group / pertemuan 12 langkah
- b) Program role model dimana residen *after care* dijadwalkan untuk memberikan motivasi dan arahan pada residen yang masih mengikuti rehabilitasi di (HOS). Hal ini berfungsi untuk meningkatkan kepercayaan diri, harga diri, dan kesimpulan interpersonal residen
- c) Visitasi dan evaluasi dari konselor static residen
- d) Koordinasi dengan pihak keluarga untuk kemajuan residen dalam program *after care*
- e) Konseling individu / keluarga lanjutan untuk membantu mempermudah transisi residen kembali masyarakat.

8. Jadwal Aktivitas

Tabel. 1.1.

Jadwal aktivitas harian program rawat inap Rumah Rehabilitasi

House Of Serenity⁶

JADWAL AKTIVITAS HARIAN SENIN - JUMAT	
Jam	Aktivitas
04.30	Shalat subuh
05.00	Yoga
06.00	Wash up & responsible personal things
07.00	Breakfast, nicotine break
08.00	JFT & meditasi pagi

⁶Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. *Dokumentasi*. 10 September 2018

09.00	Grup psikoedukasi atau step study
10.00	Function, follow up & laundry
11.00	Individual counseling atau TV session
12.00	Prepare & shalat dzuhur
12.30	Lunch & nicotine break
13.15	Meditasi siang
14.30	Siesta
15.30	Shalat ashar
16.00	Function & follow up
16.30	Recreation & sport
17.00	Wash up
18.00	Prepare & shalat maghrib
18.30	Dinner & nicotine break
19.00	12 step meeting (Topic)
19.30	Shalat isya, mengaji dan kultum
20.00	Grup evaluasi harian & peer grup atau psikoedukasi atau step study
21.00	Meditasi malam
21.45	Closing house
22.00	Curfew

JADWAL AKTIVITAS HARIAN SABTU

Jam	Aktivitas
04.30	Shalat subuh
05.00	Yoga
06.00	Wash up & responsible personal things
07.00	Breakfast, nicotine break
08.00	JFT & meditasi pagi
09.00	Grup psikoedukasi atau step study
10.00	Function & follow up
11.00	Laudry atau TV session
12.00	Prepare & shalat dzuhur
12.30	Lunch & nicotine break
13.15	Meditasi siang
14.30	Siesta
15.30	Shalat ashar
16.00	Function & follow up
16.30	Sport
17.00	Wash up
18.00	Prepare & shalat maghrib
18.30	Dinner & nicotine break
19.00	12 step meeting (Topic)

19.30	Shalat isya dan mengaji
20.15	Saturday night activity (pertemuan 12 langkah & recreation)
22.30	Closing house
23.00	Curfew
JADWAL AKTIVITAS HARIAN MINGGU	
Jam	Aktivitas
04.30	Subuh prayer – sleep rack
07.00	Wash up
08.00	Breakfast & nicotine break
09.00	JFT & meditasi pagi
10.00	Function & follow up
11.00	Creative session
12.00	Shalat dzuhur
12.30	Lunch & nicotine break
13.15	Meditasi siang
14.00	Siesta atau TV session
15.15	Shalat ashar
15.30	Function & follow up
16.00	Sport
17.00	Wash up
18.00	Prepare & shalat maghrib
18.30	Dinner & nicotine break
19.15	Penguatan religi
20.15	Grup evaluasi mingguan & unjuk bakat
21.00	TV session
21.45	Closing house
22.00	Curfew

9. Kegiatan Yang Telah Dilaksanakan House Of Serenity (Periode Tahun 2016-2017)

- a. Rehabilitasi rawat inap dan rehabilitasi rawat jalan.
- b. Psikoedukasi bahaya narkoba di instansi masyarakat (SMPN 10 Bandar Lampung, SMPN 34 Bandar Lampung, STKIP PGRI Bandar Lampung, Universitas Bandar Lampung).

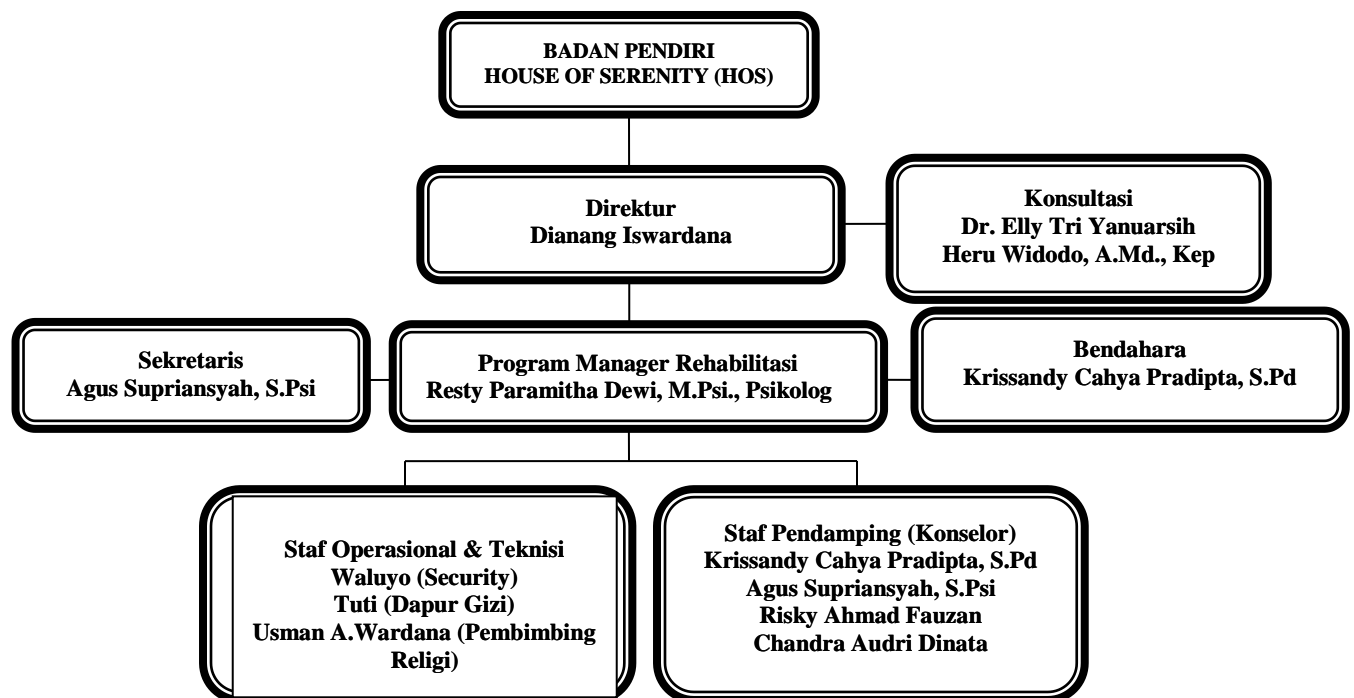
- c. Narasumber di berbagai kegiatan bidang rehabilitasi dan pascarehabilitasi BNN Provinsi Lampung.
- d. Aksi peduli dalam rangka memperingati Hari Anti Narkotika Internasional (HANI) tahun 2016 dan 2017.
- e. Memfasilitasi kelompok dukungan sebaya berbasis 12 langkah bagi para pecandu yang ingin pulih yang dilaksanakan setiap hari rabu malam.
- f. On Job Training.
- g. Penjangkauan dan sosialisasi layanan Rehabilitasi House Of Serenity pada instansi-instansi pemerintah dan swasta terkait (Puskesmas, Rumah Sakit, Polres Setempat, Kecamatan dan Kelurahan Setempat, Universitas-Universitas dan Sekolah-Sekolah).
- h. Sosialisasi bahaya narkoba dan pentingnya peranan rehabilitasi melalui media cetak (Radar Lampung) dan stasiun TV lokal (TVRI Lampung, KOMPAS TV Lampung).
- i. Bekerjasama dengan Universitas Bandar Lampung untuk menggalang kepedulian mahasiswa terhadap korban penyalahgunaan narkoba melalui diklat pada mahasiswa yang tergabung dalam Organisasi Mahasiswa Anti Narkoba (OMAN-UBL).⁷

⁷Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. *Dokumentasi*. 10 September 2018

10. Struktur Organisasi Rumah Rehabilitasi House Of Serenity

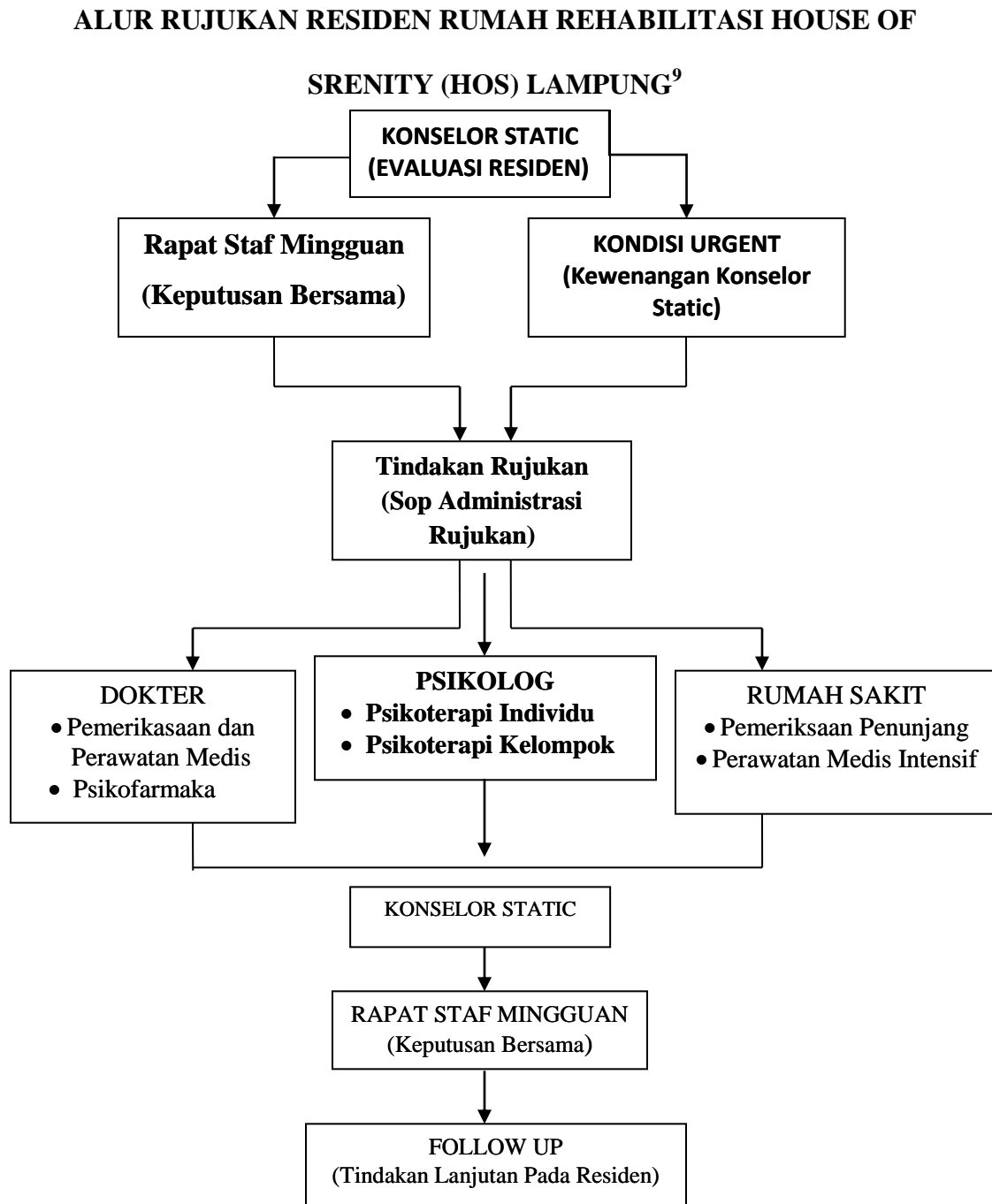
Gambar 1.1.

STRUKTUR KEPENGURUSAN RUMAH REHABILITASI HOUSE OF SERENITY (HOS) LAMPUNG⁸



⁸Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. *Dokumentasi*. 10 September 2018

**11. Alur Rujukan Residen Rumah Rehabilitasi House Of Serenity
Gambar 1.2.**



⁹Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Dokumentasi*. Diambil pada tanggal, 20 Oktober 2018

12. Identitas Partisipan dan Informan Penelitian

a. Partisipan Penelitian

Tabel 1.2.

Subjek Staf Pendamping Rumah Rehabilitasi House Of Serenity

Nama	Rizky Ahmad Fauzan	Agus Supriansyah
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Laki-Laki
Usia	23 Tahun	35 Tahun
Agama	Islam	Islam
Alamat	Teluk Betung Utara Bandar Lampung	Tanjung Karang Barat Bandar Lampung
Jabatan	Staf Pendamping (Konselor)	Staf Pendamping (Konselor)
Pendidikan Terakhir	SMA	Sarjana Psikologi (S1)

Staf pendamping (partisipan), subyek yang menjadi sampel penelitian penulis berjumlah 2 partisipan yakni staf pendamping (konselor). Informan sebagai pelengkap data dalam penelitian adalah 2 klien yang sedang di rehabilitasi dari ketergantungan NAPZA. Sebagai alumni pecandu (konselor) dalam pemulihannya, yaitu membantu klien dalam pemulihan, merangkul teman-teman yang dulunya penderitanya sama mengkonsumsi NAPZA. Berdasarkan pertimbangan dan hasil pengamatan penulis selama di lapangan karena staf pendamping dengan klasifikasi lainnya tidak dapat dijadikan subyek penelitian karena keterbatasan waktu dan biaya.

Adapun konselor yang ada di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung yang telah penulis wawancarai diantaranya :

1) Rizky Ahmad Fauzan

Rizky Ahmad Fauzan adalah salah satu staf pendamping (Konselor). Beliau dulunya seorang pecandu yang pernah menjalankan masa rehabilitasi di HOS dan pulih pada 10 April 2017 sampai sekarang. Beliau di percaya untuk memberikan pengalaman-pengalaman selama beliau menjadi pecandu dan membimbing residen-residen yang sedang di rehab. Beliau di panggil akrab baik oleh residen-residen maupun rekan-rekan kerja di HOS dengan sebutan “Bro Fauzan”. Bro fauzan berusia 23 Tahun dan bekerja sebagai staf pendamping di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity Bandar Lampung”.

2) Agus Supriansyah, S.Psi

Agus Supriansyah adalah salah satu pekerja di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity Bandar Lampung. Bro agus berusia 35 Tahun, beliau seorang dosen pada tahun 2017, sebelumnya beliau berteman baik dengan Sis Resty Paramitha Dewi, M.Psi., Psikolog yang menjabat sebagai program manager rehabilitasi HOS. Kemudian Bro Agus dipercaya untuk menjadi sekretaris dan staf pendamping (konselor) di HOS awal masuk pada tahun 2018.

b. Informan Penelitian

Tabel 1.3.

Klien Ketergantungan NAPZA

Nama	BF	AZ
Usia	22 Tahun	22 Tahun
Alamat	Lampung Selatan	Lampung Tengah
Pendidikan Terakhir	SMA	SMA

Asal Mula Mengenal NAPZA	Lingkungan Sekolah dan Teman Sebaya	Lingkungan dan Frustasi
Jenis NAPZA	Shabu-shabu, Ganja, dan Ekstasi	Shabu-Shabu, Ganja, Ekstasi, dan Alkohol
Usia Mengonsumsi NAPZA	11 Tahun	6 Tahun
Masa Rehabilitasi	2 Bulan	3 Bulan 20 Hari

Adapun deskripsi mengenai informan adalah sebagai berikut¹⁰ :

- 1) B.F. berusia 22 tahun beralamat di Lampung Selatan. B.F. menjalankan masa rehabilitasi 2 bulan. B.F. mengonsumsi NAPZA yaitu, shabu-shabu, ganja, ekstasi, dan mengonsumsi NAPZA dari SMP pada tahun 2008. Semua itu di dapatkan dari lingkungan sekolah dan teman sebaya . B.F. mengaku penyebab lain dari ketergantungan NAPZA yang ia alami adalah rasa ingin tau dan ingin nyoba-nyoba.
- 2) A.Z. berusia 22 tahun beralamat di Lampung Tengah. A.Z. menjalankan masa rehabilitasi 3 bulan 20 hari. A.Z. mengonsumsi NAPZA yaitu, shabu-shabu, ganja, ekstasi, alkohol dan mengonsumsi alkohol dari SMA pada tahun 2013 dan shabu pada tahun 2016. Semua itu di dapatkan dari lingkungan dan frustasi. A.Z. mengaku penyebab lain dari ketergantungan NAPZA yang ia alami adalah ia menggunakan shabu-shabu disebabkan frustasi karena daftar polisi tidak lulus.

¹⁰Klien Korban Ketergantungan NAPZA. *Observasi*, 20 Oktober 2018

B. Program Rehabilitasi Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan

Klien Di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung

Adapun program EMPAT PILAR, dalam metode terapi pemulihan klien ketergantungan NAPZA yang lebih spesifik. (HOS) menetapkan layanan konsultasi psikologi dan konselor (pendamping) dalam pemberian konseling untuk memecahkan masalah dan perubahan perilaku klien.¹¹ Hal tersebut (HOS) menyelenggarakan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyalahgunaan NAPZA, terjalinnya kerjasama baik dengan Institusi atau lembaga yang terkait menangani penyalahgunaan zat. Seperti yang disampaikan oleh Bro Agus Supriansyah :

“Program empat PILAR terbukti untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA. Secara scientific, secara ilmu pengetahuan kenapa (HOS) memakai empat pilar tersebut karena sudah terbukti dan tidak bekerja secara sendiri-sendiri tentunya, kenapa menggabungkan dengan keempat PILAR namun ketika bersama-sama menjadi lebih efektif, konsep dasar terapi dalam program rehabilitasi (HOS) meliputi metode EMPAT PILAR”.¹²

Program kombinasi *Empat Pilar* sangat mendukung untuk pemulihan klien dirancang secara holistik yang mengedepankan konsep peningkatan kesadaran akan diri sebagai dasar tumbuhnya motivasi untuk pemulihan, sebagai berikut :

1. Terapi Kognitif Perilaku (CBT)

Klien dengan masalah adiksi selama periode penyalahgunaannya belajar untuk menggunakan perilakunya, sebab mengalami ketergantungan fisik dan mengalami ketergantungan psikologis terhadap NAPZA. Penerapan CBT

¹¹Program Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Observasi*, 19 Oktober 2018

¹²Agus Supriansyah, Program Manager Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*. 19 Oktober 2018

kurangnya kesadaran dan pemahaman klien tentang diri dan kesulitan mengelola emosi negatif. Maka upaya memodifikasi perilaku dan kognisi yang sudah terbentuk dan tertanam sekian lama sangat membutuhkan usaha yang keras, motivasi yang kuat dan dukungan yang solid.

“Metode Cognitive Behavior Therapy (CBT), kita dapat meluruskan dari sisi kognitifnya, bagaimana kognitif itu mempengaruhi perilaku, bagaimana perilaku itu mempengaruhi kognitif, disitu kita benarkan, kita sadarkan mereka lewat metode ini”.¹³

Cognitive Behavior Therapy (CBT), membantu individu untuk memahami masalah individu lainnya, serta menawarkan teknik yang memungkinkan orang untuk belajar, untuk membuat perubahan di masing-masing bagian, yang mengarahkan ke peningkatan gejala emosional dan memperdayakan masyarakat untuk hidup sesuai dengan nilai-nilai dan kebutuhan mereka sendiri.

2. Pendekatan Mindfulness

Mindfulness merupakan kesadaran yang muncul karena individu memberi perhatian terhadap sebuah pengalaman saat ini dan di sini baik secara disengaja, tanpa penilaian agar mampu merespon dengan penerimaan dan bukannya bereaksi terhadap pengalaman yang dialami sehari-hari. Seperti yang disampaikan oleh Bro Agus Supriansyah, bahwa :

“Metode mindfulness, untuk melatih fokus pada pikiran. Oke, bahwa kita hidup itu sebisa mungkin mindfulness saat ini saat ini saat ini dan tidak

¹³Agus Supriansyah, Program Manager Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*. 19 Oktober 2018

membutuhkan masa lalu tidak membutuhkan masa depan, memikirkan tapi tidak dengan emosional, tapi hanya jadi bahan pertimbangan saja”.¹⁴

Mindfulness merupakan teknik yang mengandalkan kecanduan dengan fokus pada psikologis individu masing-masing. Sebab, manusia cenderung membentuk sebuah kebiasaan dan perilaku sebagai hasil dari kondisi dan situasi di sekitar mereka.

3. Pendekatan 12 Langkah

12 langkah adalah sebuah pendekatan berupa serangkaian prinsip panduan untuk pemulihan dari adiksi, kompulsi atau masalah perilaku lainnya. Dua belas langkah dikembangkan oleh organisasi nirlaba bernama *Alcoholics Anonymous*, sebagai metode pemulihan untuk kecanduan alkohol, namun metode tersebut diadaptasi dan menjadi fondasi dari program 12 langkah untuk masalah adiksi lainnya. Sebagaimana yang diungkapkan Bro Agus Supriansyah, bahwa :

“12 langkah sangat populer di pakai di rehab-rehab dalam staf medis, 12 langkah sebenarnya program dari luar, ada 12 langkah, langkah-langkah apa saja yang harus pecandu lakukan agar tidak relapse (tidak lagi menggunakan) harus ada edukasi khusus langkah 1 apa langkah 2 apa sampai langkah 12 kalau mau hidup kalian tetap clean, tetap tidak menggunakan lagi langkah itulah yang menjadi panduan yaitu 12 langkah”.¹⁵

Dalam pertemuan 12 langkah dimana salah satu tempat para pecandu melakukan proses identifikasi diri, menemukan harapan dan berbagi untuk

¹⁴Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. *Dokumentasi*. 10 September 2018

¹⁵Agus Supriansyah, Program Manager Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*. 19 Oktober 2018

membantu satu sama lain. Hal ini merupakan proses penghayatan nilai-nilai pengalaman yang membantu individu dalam mencapai makna hidupnya.

4. Pendekatan Kesehatan dan Kebugaran

Pendekatan kesehatan dan kebugaran (HOS) mengupayakan klien untuk menjalankan program sedemikian rupa, kemudian tercapai pemulihan fisik, dan terbentuk pola hidup sehat. Seperti yang disampaikan oleh Bro Agus Supriansyah, bahwa :

“Pendekatan kesehatan dan kebugaran, sangat penting karena rata-rata pecandu ketika sudah jadi pecandu itu tidak lagi mementingkan kesehatan kebugaran, seperti tidak pernah makan, jarang makan, tidak tidur lagi apalagi olahraga kebutuhan penting saja terlewatkan”.¹⁶

Kesehatan dan kebugaran salah satu olahraga yang dibutuhkan oleh tubuh pada saat tubuh memerlukan asupan metabolisme (energy), terapi ini sangat mendukung ketika klien mengalami sakit pada fisik, batin, emosional, spiritual dan membutuhkan pemulihan pada kesehatannya yang tidak akan terjadi *relaps* (kambuh) dari ketergantungan NAPZA.

Dalam program rehabilitasi sosial, pecandu dapat mengakses layanan rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan. Seorang pecandu dapat menumbuhkan kemauan yang muncul hendaknya didukung dengan mengembangkan keterbukaan dan keyakinan pada program yang dijalani. Layanan program rehabilitasi sosial menjalankan program *Metode Empat Pilar* yang dirancang secara holistik dalam kurun waktu 30-90 hari sesuai dengan kesiapan residen

¹⁶Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. *Dokumentasi*. 10 September 2018

untuk pulih secara maksimal dan proses pemulihan merupakan suatu proses yang panjang, komprehensif dan berlangsung seumur hidup.

Berdasarkan hasil wawancara, penulis akan paparkan perbedaan tempat rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung dengan tempat rehabilitasi lainnya. Seperti yang diungkapkan oleh Bro Agus Supriansyah, bahwa :

“Perbedaan tempat rehabilitasi (HOS) dengan tempat rehabilitasi lainnya yaitu, semua harus punya identitas, (HOS) mempunyai identitas tersendiri juga, untuk perbedaan dengan yang lain tentunya dari semua program itu pasti berbeda, setiap tempat rehab, panti rehab pasti punya program masing-masing, tergantung basisnya. (HOS) khususnya pada psikologinya, ada yang religi pendekatannya, ada yang juga tisi (disiplin) sisi disiplinnya. (HOS) lebih ke psikologinya jadi ke motivasi, pembentukan karakter yang dulunya cepat emosi, stres bagaimana menangani atau menghadapi stres yang datang disitulah lebih ke psikologinya. (HOS) terlebih khususnya lagi pertama di Indonesia menggunakan teknik mindfulness, disitulah yang ciri khas (HOS) tidak ada di tempat rehab yang lain, yang ada di pilar program (HOS). Mindfulness merupakan ranahnya psikolog”.¹⁷

Perbedaan ini (HOS) lebih ke metode pendekatan 12 langkah dengan adanya masalah terhadap adiksi yang terlibat dalam proses inventarisasi diri secara menyeluruh untuk melihat kesalahan-kesalahan yang dilakukan oleh diri sendiri dan memberikan dukungan bagi pemulihan diri sendiri dan pecandu lainnya dan mindfulness (*fokus*) memberi kesadaran apa yang terjadi pada diri kita saat ini.

Dalam proses meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA, yang terlibat dalam menangani klien dengan masalah ketergantungan (*adiksi*). Sebagaimana yang disampaikan oleh Bro Agus Supriansyah bahwa :

¹⁷Agus Supriansyah, Program Manager Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara. 19 Oktober 2018

“Yang terlibat dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien semuanya harus bekerja sama, dari psikolog, konselor, klien, keluarga baik program itu sendiri semua harus mendukung. Sekarang program mendukung motivasi, psikolog tidak memberikan atau konselor tidak memberikan iya tidak jadi juga, misalnya programnya mendukung oke ada motivasional, konselornya tidak nerimanya bahkan tidak mau, tidak jadi juga untuk mendukung program tersebut, jadi semuanya timbul dari programnya, direkturnya, managernya, konselornya, klien, keluarga, ketika konselor sudah bagus memberikan motivasi, keluarganya menurunkan motivasi iya tidak berhasil juga”.¹⁸

Dari hasil wawancara tersebut bahwa, suatu kegiatan harus dilaksanakan oleh seorang profesional agar tercapai tujuan yang diharapkan dalam menangani klien untuk mendukung jalannya program pemulihan, peranan petugas dalam pelayanan dan rehabilitasi sosial, klien ketergantungan NAPZA sangat menentukan oleh sebab itu diperlukan sumber daya manusia (SDM) yang mempunyai kualifikasi tertentu.

C. Peran Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA Di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung

Konselor merupakan seorang tenaga profesional yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dari berbagai disiplin ilmu dan pengalaman disamping penguasaan bidang medis pada umumnya dan khususnya mental, sosial, dan kesehatan jiwa. Konselor dapat memahami dan mencermati kebutuhan kliennya, sehingga konselor yang baik akan mengembangkan cara pendekatan yang luwes dengan hasil semaksimal mungkin, baik secara efektif dan komprehensif.

¹⁸ Agus Supriansyah, Program Manager Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*. 19 Oktober 2018

Sebagaimana yang di ungkapkan oleh Bro Rizky Ahmad Fauzan, bahwa:

“Peran Konselor dalam pemulihan klien disini kita dapat mengayomi (melindungi) dan menjadi musuh kita juga dapat menegaskan apa yang kita perintahkan kepada klien agar klien dapat percaya akan perintah sebagai fasilitator dan motivator dalam pertemuan dan tugas kita untuk menjalankan program pemulihan tersebut”.¹⁹

Seperti yang disampaikan oleh Bro Agus Supriansyah, bahwa:

“Peran konselor, memiliki keahlian dalam melakukan proses konseling dan menggali pengetahuan tentang program rehabilitasi lebih dalam. Konselor dapat mencari cara untuk menyesuaikan dengan kondisi yang ada, dan menjadi panutan bagi klien. Program rehabilitasi peran konselor sangatlah penting dalam menangani para pecandu sebagai konsultan, fasilitator, motivator dan pemimpin dalam pertemuan dan peran konselor yang menjadi ujung tombak dalam upaya pemulihan NAPZA”.²⁰

Berdasarkan kedua wawancara di atas dapat diketahui bahwa Peran Konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung adalah sebagai konsultan, fasilitator, motivator, dan pemimpin melalui layanan dan rehabilitasi sosial yang dilakukan konselor kepada klien agar menambah pengetahuan tentang program rehabilitasi secara mendalam serta dapat meningkatkan motivasi untuk pemulihan dari ketergantungan NAPZA.

¹⁹Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 19 Oktober 2018

²⁰Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 19 Oktober 2018

1. Aktivitas Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA

Motivasi konselor sangat berperan penting dalam pemulihan klien dari ketergantungan NAPZA, pemulihan klien ketergantungan NAPZA bukanlah hal yang paling mudah untuk dilakukan sangat dibutuhkan keinginan yang kuat dari dalam dan dari luar diri klien, dengan cara melepaskan diri dari jeratan penyalahgunaan sehingga menjadi ketergantungan NAPZA pemulihan klien bukanlah hal yang tidak mungkin untuk dilakukan, pemulihan bisa dilakukan dengan motivasi. Konselor melaksanakan aktivitasnya sebagai fasilitator, konsultan, motivator, dan pemimpin dalam memberikan aspek-aspek motivasi untuk pemulihan, sebagai berikut :

- a. Menggerakan, bahwa motivasi konselor merupakan salah satu cara untuk menimbulkan kekuatan dengan mendorong klien untuk pulih sarana (HOS) memfasilitasi program rehabilitasi. Sebagaimana di ungkapkan oleh Bro Rizky Ahmad Fauzan, bahwa :

“Metode konseling individu bisa memfasilitasi mereka untuk mengeluarkan semua luka batinnya, mengeluarkan unek-uneknya soalnya kenapa bisa jadi pecandu karena menutupi rasa gak nyamannya, dengan pake dia bisa menutupi rasa gak nyamannya menurut dia saat itu, tapikan itu hanya sementara, kita konselingin gimana sih menutupi rasa gak nyaman supaya bertahan lama, kita cari jalan keluarnya yang bagus”.²¹

²¹Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara, 19 Oktober 2018

Hal tersebut sebagaimana penuturan dari Bro Agus Supriansyah selaku konselor dalam pendamping psikologi di (HOS) bahwa :

“Konseling sih yang paling banyak, kalo yang rutinitas tinggi itu metode konseling individu sebagai intinya, kita kan ada konselor static namanya itu konselor yang bertanggung jawab penuh terhadap klien, dan sarana pemulihan di (HOS) memiliki program-program yang bagus, seperti religi, hiburan, konseling, materi-materinya itu secara program, dan kita bersedia 24 jam.”²²

Berdasarkan wawancara tersebut dapat diketahui bahwa tidak hanya satu metode atau cara saja yang konselor lakukan dalam proses peningkatan motivasi untuk pemulihan, agar tujuan dari motivasi untuk pemulihan dapat tercapai sesuai dengan apa yang di harapkan. Dimana antara satu cara dengan cara yang lain saling berkaitan.

Konselor mengidentifikasi masalah dengan lebih berperan aktif untuk menggali informasi, konseling individu lebih inti dalam hal berkomunikasi dan berusaha memfokuskan pada konseling individu yang memusatkan perhatian (fokus) pada pengurangan penggunaan NAPZA. Tujuan perilaku dalam jangka pendek konseling individu dapat membantu klien mengembangkan strategi coping dan mempertahankan abstinensia dalam mengambil keputusan atas hidupnya untuk mendapatkan hasil konseling secara tepat dan terarah.

b. Mengarahkan, bahwa motivasi menyediakan orientasi tingkah laku yang diharapkan pada tujuan yang hendak dicapai. Sebagaimana yang di ungkapkan oleh Bro Rizky Ahmad Fauzan, bahwa :

²²Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara, 19 Oktober 2018

“Yang pertama pasti ngambil hatinya dulu, ngambil trassnya dulu kepercayaanya dulu, percaya gak sih sama kita kalo orang itu gak percaya sama mau kita dimasukin apa pun pasti gak nerima. Lihat background dia juga gimana latar belakangnya kalo orang yang sensitifan kita juga pelan-pelan kalo orangnya terbuka kita gak langsung percaya, soalnya kan pecandu banyak bohongnya lebh ke gengsi takut direndahkan oleh orang lain”.²³

Hal tersebut sebagaimana penuturan oleh Bro Agus Supriansyah, bahwa :

“Caranya harus mengikuti semua program yang ada misalnya metode 4 pilar, konseling itu cara kita, dia benar mengikuti dari pagi sampai malam ngapain saja biar dia tidak lagi pake NAPZA pokoknya harus tertib”.²⁴

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa motivasi konselor menyediakan suatu orientasi bertujuan untuk perubahan perilaku dan kognitif yang positif, konselor mengarahkan klien pada suatu tujuannya untuk pulih dan mempertahankan kondisi bebas (*abstinensia*) dari NAPZA.

- c. Menopang, bahwa motivasi untuk menjaga atau mempertahankan tingkah laku dari lingkungan agar dapat menimbulkan kekuatan dalam diri klien yang akan mendorong tingkah laku seseorang untuk mencapai suatu tujuan. Dalam kasus, klien tidak kooperatif konselor harus memiliki variasi sikap yang banyak untuk dapat membujuk dan mengarahkan klien untuk sepakat melakukan proses konseling dengan memberikan reward dan punishment.

1) Reward (penghargaan)

Reward atau penghargaan perlu dilaksanakan di setiap lembaga atau instansi sebagai motivasi bagi pelakunya untuk dapat mempertahankan tingkah laku yang

²³Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara, 19 Oktober 2018

²⁴Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara, 19 Oktober 2018

baik dan bahkan lebih meningkatkan hasil dari tingkah laku tersebut. Hal tersebut sebagaimana yang diungkapkan oleh Bro Rizky Ahmad Fauzan, bahwa :

“Dengan menanamkan komitmen-komitmen juga kita ada reward dan punishment setiap dia melakukan hal yang baik kita kasih reward, setiap dia melakukan pelanggaran kita kasih pembelajaran, lebih tepatnya pembelajaran bukan hukuman supaya bisa mempertahankan perilaku yang sudah di rubah”.²⁵

Hal tersebut sebagaimana penuturan dari Bro Agus Supriansyah, bahwa :

“Biasanya kita memberi reward biasanya sudah bagus kita kasih reward, reward itu banyak hal apalagi di psikologi kita memberikan jempol saja sudah reward, misalnya susah bangun pagi dan setelah diberikan motivasi berubah, disitulah kita berikan pujian kasih jempol aja atau dengan senyum, atau bilang ke teman-teman lain misalnya ini loh lihat contoh teman kita udh mulai, itu kan akan meningkatkan perubahan ternyata ketika saya melakukan sesuatu dihargai”.²⁶

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa mempertahankan tidak mempunyai batasan khusus, tapi secara optimal terus selama hidup klien, program rehabilitasi sosial di (HOS) selama periode ini konselor bekerja untuk menjamin stabilitas perubahan tingkah laku dan pola pikir, membantu klien mengenali masalah yang mengancam pemulihannya, dan memusatkan perhatiannya pada klien yang telah terjaga motivasinya dengan diberikan suatu penghargaan untuk pulih dari ketergantungan NAPZA.

²⁵Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 19 Oktober 2018

²⁶Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 19 Oktober 2018

2) Punishment (hukuman)

Hukuman akan diberikan bagi setiap pelanggar yang melanggar aturan, hukuman yang diberikan bukan hukuman yang memalukan tetapi melainkan pembelajaran yang mendidik dan bermanfaat baik bagi klien sendiri maupun orang lain. Dengan terjaga motivasi untuk pulih dari ketergantungan NAPZA, konselor menilai sebagai tolak ukur klien sejauhmana ia memiliki motivasi yang tinggi dan motivasi rendah untuk mempertahankan suatu perubahan tingkah laku.

Seperti hal yang disampaikan oleh Bro Rizky Ahmad Fauzan, bahwa:

“Kalo klien yang mempunyai motivasi tinggi kita standarin lagi soalnya dalam pemulihan terlalu tinggi motivasinya terlalu kepedean itu bakal menyepelkan mungkin dia selesai rehab dia datengin teman-temannya di kasih ceramah blabla sedangkan temannya lagi pake dia tau enaknya pake bisa ngikut juga, jadi kita standarin. Sedangkan klien yang mempunyai motivasi yang rendah kita bangkitkan dan apa sih kebiasaan dia kita bangkitkan yang bagus-bagusnya kita dukung yang kurang bagusnya kita tangkap”.²⁷

Hal tersebut sebagaimana di ungkapkan oleh Bro Agus Supriansyah bahwa :

“Motivasi tinggi tinggal menekankan kasih reward kasih reward. Sedangkan motivasi yang rendah memang itu butuh strategi khusus dan setiap klien berbeda-beda kebutuhannya ada yang memang mungkin meningkatkan motivasi bisa diberikan pemahaman, ada yang lebih ngeyel ada yang bebel mungkin dengan memberikan beberapa pembelajaran atau istilah psikologi punishment”.²⁸

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa klien yang memiliki motivasi tinggi konselor berusaha mendorong dan menggerakkan klien untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan, apabila klien membutuhkan motivasi yang kuat

²⁷Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 19 Oktober 2018

²⁸Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 19 Oktober 2018

disitulah konselor memperlakukan klien sebaik mungkin sehingga memberikan pemahaman dan penghargaan. Sedangkan klien yang memiliki motivasi rendah disitulah klien yang merasa dirinya paling benar bahkan membangga-banggakan bahwa dirinya sudah pulih kemudian klien mengkonsumsinya, konselor berusaha standarkan motivasi untuk pemulihan klien dan konselor memberikan pembelajaran kepada klien bahwa pemulihan merupakan bagian dari perubahan tingkah laku dan pola pikir yang positif agar bebas dari ketergantungan NAPZA.

Sedangkan dari faktor-faktor motivasi untuk pemulihan bahwa konselor merupakan seorang tenaga profesional yang lebih mengetahui gejala atau tanda seperti biasanya, banyak gejala yang dianggap serius bahkan menimbulkan bahaya yang bertujuan untuk mengatasi gejala sakit seperti fisik, batin dan emosional dengan memberikan dukungan agar dapat bangkit dan mempunyai kepercayaan diri yang baik serta mampu menerima dalam menghadapi kenyataan hidup secara rasional melalui dorongan berbagai sumber dukungan seperti keluarga dan orang sekitar dengan memberikan kemudahan untuk mencapai sarana pemulihan. Seperti yang disampaikan oleh Bro Rizky Ahmad Fauzan, bahwa :

“Menurut 12 langkah seorang pecandu pasti ada luka batin yang membawa ke dalam kecanduannya, kecanduan itu apa sih cuman gejala sebenarnya ada lukanya yang harus sembuhin. Lebih tepatnya luka batin tergantung luka batinnya dengan siapa keluarga, misalnya selalu membandingkan “pecandu dengan saudara-saudaranya yang lain jadi timbul kok orang tua gua kok begini” disitu kita fasilitasi konseling keluarga, konseling residennya baru kita temukan dua-duanya untuk memecahkan masalahnya plus apa-apa saja sih

yang kita rekomendasikan supaya perilaku keluarga ini tidak menimbulkan luka batin”.²⁹

Hal tersebut sebagaimana penuturan dari Bro Agus Supriansyah, bahwa :

“Semua harus terlibat. Lingkungan (HOS), pemulihan jelas demikian kita nerima mereka apa adanya mereka banyak masalah kita tetap mendengarkan dia. Peran keluarga sangat penting karena ketika diluar kita perannya sekitar 20% selebihnya di keluarga, jadi pemulihan akhirnya tergantung pada keluarganya seperti apa, apakah sudah benar cara mengasuhnya ? apakah sudah benar bagaimana memberikan penghargaan pada anak atau pada pasangan suami istri ? mendukung atau tidak disitu pengaruhnya sangat besar. Disitu kenapa kita beri konseling keluarga kita membekali itu kepada keluarga apa sih yang harus dilakukan ketika anaknya seperti ini ketika mereka menjalankan rekomendasi kita saran-sarankan agar tetap terjaga”.³⁰

Berdasarkan wawancara tersebut, dengan terbentuknya hubungan antara keluarga agar pembicaraan lebih terarah dan fokus dalam menyelesaikan permasalahan klien, maka anggota keluarga dapat menjadi sistem pendukung dalam pemulihan yang efektif, dan membantu anggota keluarga untuk selalu mengusahakan perbaikan diri bahkan perlu mengikuti *family support group* (memulai dan memfasilitasi pengalaman di antara sesama keluarga pecandu) yang dilibatkan dari pihak lembaga rehabilitasi maupun (HOS).

Strategi konselor dalam pemberian informasi pemulihan merupakan suatu kebutuhan bagi klien ketergantungan NAPZA. Dalam pemberian informasi pemulihan klien memilih untuk ditangani secara tatap muka (*face to face*), maka konselor dalam perannya bertujuan untuk menangani pemulihan klien dari

²⁹Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara, 19 Oktober 2018

³⁰Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara, 19 Oktober 2018

kondisi sakit baik fisik, batin, emosional dan spiritual. Sebagaimana yang diungkapkan oleh bro Rizky Ahmad Fauzan, bahwa :

“Strategi pemberian informasi pemulihan dilihat dampak baik dan buruknya, dari pemakaian NAPZA itu, kita kasih contoh-contoh baik buruknya supaya dia bisa mikir sudah konsekuensi apa sih yang di dapatkan apakah yang lebih besar lagi konsekuensinya”.³¹

Seperti halnya yang di ungkapkan oleh Bro Agus Supriansyah, bahwa :

“Strategi itu biasanya masing-masing beda-beda tergantung stylenya. Strategi menyampaikan informasi, biasanya raport terlebih dahulu itu sangat penting (membangun kepercayaan) yang gak langsung tiba-tiba ditanyakan kamu harus begini loh, “gak,” ada teknik konseling yang bangun raport dulu ditanyakan dulu keadaannya gimana ?, apa kendalamu ?, mereka cerita bukan di patah-patahin tapi diterima (positive thinking) dahulu. Permasalahan di awal dia tidak mengerti bagaimana caranya mengatur yang tadinya lebih emosional ketika dia sudah paham bagaimana mengatur emosinya, disitulah titik pola kita berarti berhasil nih melakukan penilaian (assesment) masalah pada mereka dan memperbaiki pola hidupnya”.³²

Berdasarkan wawancara tersebut konselor dan klien dapat membentuk keadaan yang nyaman, kepercayaan, persahabatan dan menumbuhkan empati untuk menciptakan suasana yang relaks agar tidak menimbulkan ketegangan dan menghilangkan hambatan-hambatan dalam berkomunikasi. Konselor memberikan informasi pengetahuan tentang masalah klien, saat berkomunikasi konselor melakukan penilaian dan mengevaluasi hasil permasalahan klien melalui observasi, wawancara dan pemeriksaan psikologis. Sehingga konselor dapat

³¹Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 19 Oktober 2018

³²Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 19 Oktober 2018

memberikan konsekuensi terhadap perubahan klien kearah yang positif. Penilaian ini akan menghasilkan proses perubahan selanjutnya.

Kesejahteraan konselor salah satu hal yang sangat penting dalam menjalankan perannya sebagai motivator yang harus diperhatikan oleh konselor itu sendiri maupun lembaga rehabilitasi (HOS) guna membantu dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien. Hal tersebut sebagaimana penuturan dari Bro Rizky Ahmad Fauzan, bahwa :

“Menurut saya gimana motivasi dari kitanya karena saya pecandu juga jadi saya ngasih contoh-contoh buruk yang pernah saya terima konsekuensi yang pernah saya dapat seperti overdosis kejang hampir gila segala macam. Supaya dia mikir supaya termotivasi lagi jangan seperti saya”.

Sebagaimana yang diungkapkan oleh Bro Agus Supriansyah bahwa :

“Bekal-bekal dari pengetahuan yang saya milik. Bagaimana meningkatkan motivasi untuk pemulihan ? Hmmm atau konseling saya pribadi, saya dari psikologi yang dilakukan secara personal (individual) untuk meningkatkannya dengan konseling ngobrol yang ada manfaatnya. Pendekatan lebih kekeluargaan dan menggantikan peranan yang ada diluar seperti bapak, ibu, kakak, dll”.

Berdasarkan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa konselor sebagai pemimpin dan motivator dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan dengan cara memberikan layanan konseling (individual) secara efektif, konseling tersebut konselor dapat menggerakkan klien untuk melepaskan diri dari situasi masalahnya, bahwa konselor senantiasa berperan penting memberikan hal-hal positif untuk dikembangkan dengan memotivasi agar klien merasa berharga dan mempunyai masa depan.

2. Pendekatan dan Media yang Dilakukan Konselor

Pendekatan bersifat ilmiah, sistematis, dan logis. Melalui pendekatan ini konselor dapat melihat kecocokan antara teori yang digunakan dan masalah yang dihadapi klien. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh Bro Agus Supriansyah selaku konselor dalam pendamping psikologi di (HOS) :

“Perlu dipahami bahwa konselor di sini terbagi dua, ada yang dari konselor lulusan psikologi dan salah satu konselor sebagai recovering addict, aku dari psikologi sehingga memahami dan belajar konseling secara khusus. Sebenarnya elective melakukan semua teknik, pendekatan kita lakukan semua sama. Kalo program awal Cognitive Behavior Therapy (CBT), tapi aku sendiri memang pakai CBT tapi pakai teknik yang lain juga tergantung kasusnya lebih efektif yang mana tapi secara program di sini pakai CBT dan aku juga tidak akan lari jauh-jauh dari CBT juga jadi semua cuma fasilitasi sih, pertama aku pakai Humanistik tapi nanti dari Humanistik selesai balik ke CBT, Psikoanalisis selesai balik ke CBT itu cuma buat menurunkan sesuatu menjadi konseling saat ini, misalnya ada emosi oh emosional lebih tinggi pakailah CBT, pakai yang lain dulu terus habis itu ini sudah selesai CBT karena yang mau di rubah yaitu perilaku dan pola pikir”.³³

Hal tersebut sebagaimana penuturan dari Bro Rizky Ahmad Fauzan bahwa :

“CBT dan mindfulness. mindfulness melatih fokus saat ini dan di sini lagi ngapain, biasanya bukan cuma pecandu manusia normalpun yang bukan pecandu itu susah banget untuk fokus (mindfulness) misalkan jalan-jalan fokusnya kan harus jalan-jalan senang-senang rekreasi bla bla, mungkin sesuatu ada beban dan nyabang pikirannya ya gak fokus pada pikiran awal. Pendekatan CBT membalik-balikan omongan dia sama dampak-dampaknya yang bakalan terjadi merubah pola pikirnya yang salah, kita terima dulu kita tampung dulu menurut kita ada yang salah dalam pola pikirnya baru kita balikin ke dia lebih tepatnya memfasilitasi biar dia pikir sebenarnya semua masalah apapun itu jawabannya ada di mereka sendiri cuma mereka gak tau caranya dan gak sadar, “residen membutuhkan waktu agar fokus dengan berapa lama” kembali lagi pada individu masing-masing ada yang cepat ada lama tapi rata-ratanya sekitar 1 bulan lebih sampai 2 bulan, ada juga yang

³³Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara, 19 Oktober 2018

cepat seminggu udah kalo niatnya sudah bagus seminggupun juga sudah bisa”.³⁴

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa perubahan perilaku, dan kognitif, saling terkait karena proses pemulihan klien untuk berubah dari perilaku dan kognitif itu lebih besar untuk kembali kehidupan yang positif harus tetap fokus pada pemulihan saat ini dan di sini (*mindfulness*). Masing-masing dari pendekatan konseling tentu saja dikemukakan oleh konselor yang profesional sehingga penerapan dari pendekatan konseling yang digunakan jauh lebih berbeda dengan konselor *recovery addict*. Oleh karena itu, teori konseling merupakan landasan dasar terbentuknya konseling dan media yang efektif.

Media mempunyai peranan yang sangat penting dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial. Kehadiran media dalam pemulihan klien dari ketergantungan NAPZA, khususnya dalam memotivasi klien untuk kembali pulih yang berfungsi secara adaptif di lingkungan masyarakat. Hal tersebut sebagaimana penuturan dari Bro Rizky Ahmad Fauzan :

“Kebanyakan sih melalui lisan, mungkin kita sindir kita pentog-pentogin kita jejelin, “lo itu udah pernah kaya gini” masa iya mau tambah parah. Sedangkan menggunakan media ketika saturday night activity (aktivitas malam minggu) misalnya nonton filem, bakar-bakaran, dugem khusus semuanya yang ada di dalam musik-musik kencang kaya gitu sama lampu-lampu, disitu kita kasih pemahaman tanpa zat itu kita asik tanpa zat pun kita bisa ketawa-tawa, tanpa zat pun kita asik kumpul bareng-bareng. Pecandu ini sukanya yang super-super senang pengen senang banget sedih pengen sedih banget”.³⁵

³⁴Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara, 19 Oktober 2018

³⁵Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara, 19 Oktober 2018

Hal tersebut sebagaimana yang diungkapkan oleh Bro Agus Supriansyah :

“Macam-macam dominannya biasanya lisan ada juga yang membutuhkan media misalnya reward itu kan media, misalnya kaya tadi deh itu kan ada yang “oke kalo mau” karena dia program Re-Entry maksudnya sudah bisa keluar itu aku buat perjanjian ke dia bahwa kalau kau bisa dengan tertib melakukan kegiatan olahraga setiap hari dalam 1 bulan aku akan teraktir deh itu kan media. Menggunakan lisan ketika konseling misalnya apa sih yang harus kita tingkatkan lagi”.

Berdasarkan wawancara diatas dapat di ketahui bahwa pelaksanaan media yang dilaksanakan di (HOS) Bandar Lampung menggunakan media LCD, audio, creative session dan reward untuk memotivasi pemulihan klien yang disesuaikan dengan program kegiatan. Kegiatan-kegiatan program rehabilitasi adanya punishment digunakan juga sebagai media pembelajaran selain itu pengalaman dari pembelajaran yang menjadikan motivasi bagi klien agar semangat menjalani program rehabilitasi.

3. Keadaan Klien Ketergantungan NAPZA Setelah Diberikan Motivasi Untuk Pemulihan

Selain itu dari hasil wawancara dan observasi langsung selama di lapangan peran konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan yaitu agar klien mendapatkan motivasi, *feed back*, pengalaman, dan dorongan untuk pulih dari ketergantungan NAPZA. Sebagaimana yang diungkapkan oleh saudara B.F :

“Sangat membantu mba, disini menampung curhatan kami terus mereka memberikan motivasi, pencerahan. Dengan adanya luka batin kami ungkapkan pada siapa jadi mereka memberikan motivasi rasanya lega jadi membuka pikiran yang lebih positif”.³⁶

³⁶B.F. Klien Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara, 20 Oktober 2018.

Hal lain diungkapkan oleh saudara A.Z. :

“Dengan cara memotivasi, memberikan saran-saran, dan saya berkeinginan untuk pulih mereka benar-benar sangat membantu”.³⁷

Berdasarkan kedua wawancara dengan klien di atas dapat diketahui bahwa semua luka batin mereka dicurahkan kepada konselor dan disini (HOS) memberikan layanan konseling membantu klien untuk menimbulkan kesadaran baru dalam dirinya, agar konsep diri dapat dirubah baik tingkah laku dan pola pikir klien.

Klien yang menjalankan program rehabilitasi sosial dapat berfungsi secara adaptif di lingkungan masyarakat bahkan mempertahankan kondisi bebas (*abstinensia*) dari NAPZA. Seperti yang dikatakan oleh saudara B.F, sebagai berikut :

“Sangat beda dari yang masih pake sampe sekarang sangat beda, jadi pemikiran untuk kehidupan kedepannya sangat jauh-jauh berbeda, pingin masa depannya lebih baik dahulunya kan suram sekarang pemikirannya kaya orang-orang normal mba sebelum mengenal zat”.³⁸

Hal tersebut disampaikan oleh saudara AZ, bahwa :

“Jauh lebih membaik dari pada sebelumnya”.³⁹

Berdasarkan wawancara tersebut bahwa, klien merasakan suatu proses pemulihan dengan mengikuti semua program yang ada di (HOS) sehingga keadaan klien membaik dan mempertahankan kondisi bebas (*abstinensia*) dari

³⁷ A.Z. Klien Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 20 Oktober 2018.

³⁸ B.F. Klien Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 20 Oktober 2018.

³⁹ A.Z. Klien Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 20 Oktober 2018.

NAPZA agar kehidupan untuk kedepannya lebih bermanfaat dan masa depannya lebih terarah bagi diri sendiri, keluarga maupun lingkungan masyarakat.

Strategi dalam pemberian informasi pemulihan merupakan suatu kebutuhan bagi klien. Konselor memberikan dampak baik buruknya tentang NAPZA, kemudian klien merasakan dampak dari penggunaan NAPZA selama klien menjalankan program rehabilitasi di (HOS). Seperti yang dikatakan oleh saudara B.F, sebagai berikut:

“Memberi tahu dampak baik buruknya tentang NAPZA bagaimana sih umur kehidupan kita, bagaimana sih perbedaan antara pecandu dengan manusia normal dan ini loh manusia normal lebih enak hidupnya. Saya sangat memiliki keinginan yang kuat terhadap motivasi untuk pulih dari ketergantungan NAPZA”.⁴⁰

Sebagaimana hal tersebut diungkapkan oleh saudara A.Z. :

“Dengan diberikan pengalaman-pengalaman konselor yang dulunya jadi pecandu. Saya sangat memiliki keinginan yang kuat terhadap motivasi untuk pulih dari ketergantungan NAPZA”.⁴¹

Berdasarkan wawancara di atas bahwa klien menyadari bahwa NAPZA adalah salah satu zat yang berbahaya bagi sistem saraf dan menimbulkan tekanan batin, bahkan sampai saat ini klien merasakan dampak perubahan pada dirinya yaitu merasa dirinya sehat dan lebih terbuka untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.

Kemudian klien merasakan respek bahwa memiliki sikap positif hal yang terpenting untuk memiliki rasa bertanggung jawab. Sehingga klien mewujudkan

⁴⁰B.F. Klien Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 20 Oktober 2018.

⁴¹A.Z. Klien Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 20 Oktober 2018.

suatu komitmen terhadap pemulihannya pada diri sendiri. Sebagaimana hal tersebut diungkapkan oleh saudara B.F :

“Kadang konselor ada juga yang mantan pecandu, kadang dia mencontohkan dirinya selama ia menjadi pecandu dan sekarang ini loh bedanya enak, kamu pasti bisa kok kita sama, soalnya rata-rata pecandu gak percaya diri mba sangat besar, apa sih yang bisa bikin kita pulih tapi kan diberi support-suport ya mba dengan materi edukasi dapat pemahaman, tambah hari tambah kebuka pemikirannya yang dulunya kesumbat”.⁴²

Seperti yang dikatakan oleh saudara A.Z. :

“Dengan diberikan pembelajaran dan nasihat-nasihat”.⁴³

Klien memiliki kepercayaan diri dan perencanaan yang tinggi serta selalu optimis, bersikap positif pada diri sendiri itu sangat penting untuk menunjang proses pemulihan secara psikologis dan keseluruhan pribadi klien. Bahwa dari sebuah pengalaman klien dapat menghasilkan suatu pembelajaran akan dirinya sendiri.

4. Indikator Keberhasilan Konselor Dalam Menilai Klien Untuk Pulih Dari Ketergantungan NAPZA

Dari hasil penelitian yang terdapat di lapangan, program kerja yang dilaksanakan oleh konselor dalam mencatat kegiatan harian atau permingguan klien sebagai tolak ukur penilaian mereka sudah membaik, sebagai berikut :

- a. Pasrah dan yakin pada konselor, konselor secara terus menerus mendorong dan membimbing klien hingga yakin untuk mencapai tujuan dalam mengatasi

⁴²B.F. Klien Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 20 Oktober 2018.

⁴³A.Z. Klien Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*, 20 Oktober 2018.

permasalahan. Sebagaimana penuturan yang disampaikan konselor oleh Bro Rizky Ahmad Fauzan, bahwa :

“Sudah yakin bahwa (HOS) ini tempat untuk menolong saya dari ketergantungan NAPZA”.⁴⁴

Dari hasil penuturan tersebut bahwa klien harus percaya dan yakin pada konselor yang bersedia membantu untuk mengatasi permasalahan dengan diadakannya konseling agar tercapai suatu tujuan pemulihan yang berguna bagi diri sendiri, keluarga, dan lingkungan sosial.

b. Perubahan perilaku dan kognitif, merupakan suatu dorongan kepada klien, sehingga klien mau melakukan sesuatu sesuai harapan. Perubahan tersebut dapat berlangsung secara tepat namun perubahan perilaku dan fungsi kognitif tidak bertahan lama karena akan menimbulkan perilaku dengki dan emosional yang tidak diinginkan. Hal tersebut diungkapkan oleh Bro Rizky Ahmad Fauzan, bahwa :

“Perubahan bagus bisa bertahan lebih beberapa minggu, ada juga yang bagus karena ingin ketemu orang tua karena untuk kunjungan begitupun balik lagi keawal itu yang manipulasi”.⁴⁵

Dari hasil ungkapan diatas bahwa konselor mempunyai catatan harian, perminggu dari residen sebagai tolak ukur penilaian mereka sudah membaik atau kurang. Konselor mencatat perkembangan klien, meningkatkan apa yang harus ditingkatkan dari perubahan klien, maka dari itulah evaluasi konselor merupakan

⁴⁴Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*. 19 Oktober 2018

⁴⁵Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. *Wawancara*. 19 Oktober 2018

sebuah penilaian untuk memperbaiki perubahan perilaku dan kognitif klien baik secara konseling individu maupun kelompok konselor dapat memberikan dorongan sebagai pencapaian suatu harapan dan keyakinan bagi klien untuk pulih.

c. Assesment, dapat dilakukan sebagai alat untuk menilai keberhasilan sebuah konseling maupun program, namun juga dapat digunakan sebagai terapi untuk menyelesaikan masalah, dilain pihak assesment merupakan kegiatan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan yang dimiliki konselor dalam memecahkan masalah klien. Hal tersebut diungkapkan oleh Bro Agus Supriansyah, bahwa :

“Kita lihat titik awal dan titik akhir. Diawal kan kita assesment ada permasalahan apa sih di dia, kenapa dia pake, segala sesuatu yang kita lakukan pastinya ada alasan, termasuk juga pecandu dia menjadi pecandu pasti ada alasannya, mungkin di awalnya ketika dia pake dari lingkungan teman-teman tapi dia sama tuhan urusan yang berbeda, biasanya secara ilmu pengetahuan ada permasalahan-permasalahan yang terjadi pada dia terus ada resepnya misalnya dia jadi emosional atau jadi lebih pemalas itu kan di titik awal apa sih yang jadi reaksinya jadi pemalas jadi emosional segala macam ya sudah keberhasilannya ketika dia keluar itu berarti tidak lagi melakukan sudah berubah, permasalahan diawal sudah berubah sudah terselesaikan, misalkan di awal dia tidak mengerti mengatur emosi ketika dia sudah paham disitulah titik pola kita”.⁴⁶

Dari hasil wawancara diatas bahwa assesment dalam proses pemulihan pada pengguna NAPZA ini sangat diperlukan, agar semua dapat berjalan dengan baik dan terarah, suatu proses untuk mendapatkan informasi tentang klien secara komprehensif baik pada saat memulai, menjalani dan sehingga selesai mengikuti

⁴⁶Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara. 19 Oktober 2018

program, informasi dilakukan dengan tiga pendekatan yaitu, observasi, wawancara dan pemeriksaan medis, maka dari itulah sebabnya proses assesment merupakan aspek penting dari pendekatan penyakit adiksi. Assesment yang berkualitas menghubungkan diagnosis dengan penatalaksanaan awal, memastikan akurasi diagnosis awal sehingga mengidentifikasi jenis terapi, rehabilitasi yang paling efisien dan efektif, untuk mengetahui masalah ataupun penyakit baik dari segi psikologis klien hal itulah yang sangat penting ditangani secara mendalam dan dilakukannya suatu assesment.

d. Angket, merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis pula oleh responden atau klien. Hal tersebut diungkapkan oleh Bro Agus Supriansyah, bahwa :

“Jadi sepanjang disini kan kita ada assesment, assesment itu banyak closenya jadi istilahnya merekap atau proses itu ada tahap dimana nih misalnya kalo kita bicarakan alat-alat tes, bagaimana mereka memahami dirinya atau kecanduannya, psikotest itu nanti bagaimana, dia sudah tahapan mana, itu kan ada tahapan-tahapan perubahannya.⁴⁷

Tahap-tahap perubahan yang dialami oleh seorang pecandu yang mempengaruhi proses pemulihannya. Sebagai berikut :

1) *Precontemplation* adalah tahap dimana pecandu umumnya belum mau mengakui bahwa perilaku penggunaan zatnya merugikan diri sendiri, keluarga dan lingkungannya.

⁴⁷Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara. 19 Oktober 2018

“Dia masih belum mengetahui bahwa aku pecandu dan menggunakan, masih menolak, masih banyak penyangkalan, misalnya “gak ah gua mah kadang-kadang saja” itu menolak”.⁴⁸

- 2) *Contemplation*, adalah tahap dimana pecandu mulai menyadari bahwa perilaku penggunaan zatnya merugikan diri sendiri, keluarga dan lingkungannya. Tetapi sering merasa ragu-ragu (ambivalen) untuk menjalani proses pemulihan.

“Biasanya tiba-tiba akan naik “oh iya bro aku itu” sedang dia mengakui dan aku butuh pertolongan”.⁴⁹

- 3) *Action*, adalah tahap dimana seorang pecandu dengan kesadaran sendiri mencari pertolongan untuk membantu pemulihannya.

“Memang dia sudah maintenance yang sudah mengakui bahwa adanya masalah dan masalah memang harus di selesaikan, masalah sudah diselesaikan sudah direkut sudah menjadi nah itu menjadi tolak ukur juga. Kita ada alatnya biasanya dipake, itu standarnya memang dari BNN dan Kemensos itu alat yang kita pake dalam psikotest”.⁵⁰

Dari hasil diatas pemahaman akan tahap dan proses perubahan menolong individu memahami bagaimana cara perubahan berjalan dan apa yang dapat dialami selama terjadi perubahan, dalam menentukan perilaku yang ingin dirubah dapat digunakan sebagai inventori ataupun pengalamannya selama ini. Kemudian klien harus mengenali di tahap perubahan manakah sekarang ini dia berada, dengan menggunakan angket (kuesioner) kesiapan untuk berubah.

⁴⁸Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara. 19 Oktober 2018

⁴⁹Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara. 19 Oktober 2018

⁵⁰Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara. 19 Oktober 2018

Angket tersebut standarnya dari BNN dan Kemensos yang saling terkait, sebagai alat psikotes terhadap perubahan dan penilaian suatu perbaikan sebagai kelanjutan program.

D. Faktor Pendukung dan Penghambat Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien dari Ketergantungan NAPZA

Adapun dalam aktivitas konselor terdapat beberapa hal yang menjadi faktor pendukung dan penghambat. Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dokumentasi yang dilaksanakan di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung yang merujuk kepada narasumber maupun pihak-pihak konselor yang terkait dalam memberikan informasi sebagai berikut :

1. Faktor pendukung

Adapun faktor pendukung konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien, sebagai berikut:

- a. Basic pendidikan konselor untuk memotivasi klien, memiliki keahlian sebagai tenaga profesional dan pengalaman sebagai *recovey addict* selaku staf pendamping.⁵¹
- b. Segi prasarana (HOS) memfasilitasi program rehabilitasi seperti konseling, materi-materi yang berkaitan dengan program, hiburan, religi yang bersedia 24 jam membimbing klien untuk pulih.

⁵¹Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara. 19 Oktober 2018

- c. Klien sendiri terlihat kesadaran penuh menjadikan pimpinan, lembaga dan rekan-rekan konselor termotivasi kembali untuk memberikan motivasi padanya.
- d. Dukungan dari lingkungan masyarakat dan pihak keluarga sebagai panutan bagi klien terhadap pemulihannya dengan meningkatkan kesadaran, pemahaman tentang NAPZA dan menciptakan lingkungan yang aman serta kondusif dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan NAPZA.⁵²

2. Faktor penghambat

Peranan konselor tidak selamanya berjalan dengan baik dan lancar tanpa hambatan. Adapun yang menjadi penghambat konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien, diantaranya :

- a. Dalam diri klien ada yang merasa asik, (misalnya, rehab dari keluarga supaya dapat uang lagi, supaya dipercaya lagi dia mau rehab, selesai rehab dapat kepercayaan dikasih uang lagi sehingga di salahgunakan) bahwa kepentingan dan kebutuhan untuk diri mereka sendiri bukan orang lain.⁵³
- b. Klien sulit untuk diajak berbicara karena klien mengkonsumsi NAPZA sehingga dirinya dapat terganggu baik dari segi fisik, mental, emosional dan kognitif menyebabkan klien menjadi down disitulah klien merasa tidak mau

⁵²Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara. 19 Oktober 2018

⁵³Rizky Ahmad Fauzan. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara. 19 Oktober 2018

terbuka dan tidak jujur terhadap konselor untuk mengungkapkan masalah yang tengah dihadapi.

- c. Rekan-rekan kerja kecapean dikarenakan lewat dari jam kerja disebabkan klien meminta untuk di konseling.⁵⁴
- d. Pihak keluarga ketika anaknya sudah berubah, sikap orang tuanya yang tidak berubah masih sama (ko-dependen). Hal tersebut dapat menyulitkan klien untuk pulih ketika keluarga kurang mendukung kemungkinan dia bisa kembali lagi menggunakan NAPZA.

Dari uraian diatas mengenai keadaan yang menjadi faktor pendukung dan penghambat konselor dalam pemberian motivasi untuk pemulihan terhadap klien. Hal tersebut dapat dijadikan sebagai evaluasi oleh (HOS) untuk meningkatkan motivasi secara relevan dan komprehensif.

⁵⁴ Agus Supriansyah. Konselor Rumah Rehabilitasi House Of Serenity. Wawancara. 19 Oktober 2018

BAB IV

PERAN KONSELOR DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI UNTUK PEMULIHAN KLIEN KETERGANTUNGAN NAPZA (NARKOTIKA PSIKOTROPIKA ZAT ADIKTIF)

A. Peran Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung

Setelah penulis menyampaikan landasan teori yang telah di jelaskan pada BAB II dan data-data lapangan pada BAB III tentang peran konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Selanjutnya penulis pada BAB IV ini akan menganalisis data tersebut dengan menggunakan metode analisis data deskriptif kualitatif dan pendekatan *fenomenologis* karena berfokus pada pengalaman subjek (konselor).

Terkait dengan judul penulis sebagaimana tersebut di atas, memahami bahwa peran konselor cukup berpengaruh terhadap klien. Disini konselor memberikan suatu tindakan pencegahan (*preventif*) dengan cara meningkatkan pengetahuan dan informasi kepada keluarga, rekan sebaya dan masyarakat tentang penyalahgunaan NAPZA, mendorong masyarakat untuk ikut berpartisipasi aktif dalam melakukan pencegahan dan pemberantasan, mendorong masyarakat untuk mampu menjadi capital pemulihan, resosialisasi dan pembinaan lanjutan bagi korban ketergantungan NAPZA yang akan kembali beraktivitas di tengah masyarakat. Hal tersebut juga

dapat mengurangi jumlah pengguna dengan cara kuratif, yaitu membantu klien memecahkan masalah yang sedang dihadapinya. Dimana permasalahan sudah timbul atau terjadi sehingga diperlukan penanganan secara profesional berupa layanan konseling.

Disini peran konselor adalah upaya yang dilakukan konselor dalam pemberian bantuan berupa layanan konseling kepada klien korban ketergantungan NAPZA. Konselor memiliki profesi berdasarkan basic pendidikan di bidang ilmu psikologi dengan menggunakan pendekatan konseling yang dikuasai dan pengalaman konselor salah satunya merupakan seorang *recovery addict*. Berikut adalah peran konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung.

1. Peran Konselor

Dalam kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial korban ketergantungan NAPZA merupakan suatu kegiatan yang harus dilaksanakan oleh konselor tenaga profesional agar dapat tercapai tujuan yang diharapkan. Perannya ialah sebagai :

- a) Konsultan, yaitu memberikan layanan konsultasi kepada masyarakat, organisasi terkait pelayanan dan rehabilitasi sosial korban ketergantungan NAPZA serta pemecahan masalah penyalahgunaan NAPZA.
- b) Fasilitator, yaitu memahami kebutuhan dan menetapkan tujuan yang ingin dicapai, serta memahami situasi yang menghambat maupun memberikan dukungan klien dalam setiap tindakan, menyediakan, memberikan kesempatan

dan fasilitas yang diperlukan untuk mengatasi permasalahannya untuk membantu pengembangan potensi yang dimiliki klien.

- c) Motivator, yaitu upaya konselor untuk memotivasi klien dengan menumbuhkan kepercayaan pada diri klien dan memberikan semangat kepada klien dalam mengikuti program rehabilitasi sosial.
- d) Pemimpin (Leader), yaitu memimpin temu bahas kasus klien, menterjemahkan masalah-masalah yang teridentifikasi dalam temu bahas kasus dan mengembangkan serta menjelaskan alternative-alternative pemecahan masalah serta konsekuensi-konsekuensi dari setiap alternative.

Kaitannya dengan ini, penulis menyimpulkan bahwa Peran Konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung adalah sebagai konsultan, fasilitator, motivator, dan pemimpin melalui pelayanan dan rehabilitasi sosial yang dilakukan konselor kepada klien agar klien menambah pengetahuan tentang program rehabilitasi secara mendalam serta dapat meningkatkan motivasi untuk pemulihan dari ketergantungan NAPZA. Hal ini sesuai dengan BAB II mengenai peran konselor yang efektif dan pendekatan yang dilakukan konselor.

Hasil wawancara di lapangan dalam melaksanakan tugas, konselor lebih menggunakan metode layanan yang digunakan konselor yaitu metode layanan konseling yang sangat dibutuhkan, akan tetapi konseling perorangan (individu) yang lebih fokus untuk menangani masalah motivasi sehingga dapat

mengidentifikasi masalah dengan baik dan terarah. Cara konselor dilihat dari aspek-aspek dan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi untuk pemulihan.

2. Aktivitas Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA

Motivasi konselor sangat berperan penting dalam pemulihan klien dari ketergantungan NAPZA, pemulihan klien ketergantungan NAPZA bukanlah hal yang paling mudah untuk dilakukan sangat dibutuhkan keinginan yang kuat dari dalam dan dari luar diri klien dengan cara melepaskan diri dari jeratan penyalahgunaan sehingga menjadi ketergantungan NAPZA pemulihan klien bukanlah hal yang tidak mungkin untuk dilakukan, pemulihan bisa dilakukan dengan motivasi. Konselor melaksanakan aktivitasnya sebagai fasilitator, konsultan, motivator, dan pemimpin. Berdasarkan teori M. Ustman Najati yang tertera pada BAB II yang sesuai berdasarkan uraian pada BAB III mengenai aspek-aspek motivasi untuk pemulihan, yaitu sebagai berikut :

- a. Menggerakan, bahwa motivasi konselor merupakan salah satu cara untuk menimbulkan kekuatan dengan mendorong klien untuk pulih, oleh karena itu sarana (HOS) memfasilitasi program rehabilitasi. Konselor mengidentifikasi masalah dengan lebih berperan aktif untuk menggali informasi menggunakan metode konseling individu lebih inti dalam hal berkomunikasi dan berusaha memfokuskan pada konseling individu yang memusatkan perhatian (fokus) pada pengurangan penggunaan NAPZA.

- b. Mengarahkan, bahwa motivasi konselor menyediakan suatu orientasi bertujuan untuk mengikuti semua program yaitu metode 4 pilar dengan diadakannya proses konseling sebagai perubahan perilaku dan kognitif yang positif, konselor mengarahkan klien pada suatu tujuannya untuk pulih dan mempertahankan kondisi bebas (*abstinensia*) dari NAPZA
- c. Menopang, bahwa motivasi konselor untuk menjaga atau mempertahankan perubahan tingkah laku dari lingkungan yang kurang mendukung dengan adanya penyalahguna NAPZA, maka dari itu konselor peduli terhadap diri klien agar klien terus termotivasi dan terjaga dari hal-hal yang tidak diinginkan.

Dalam kasus tersebut, klien tidak kooperatif (tidak ketergantungan) terhadap rekan sebaya yang berada di lingkungan sosialnya, konselor harus memiliki variasi sikap yang banyak untuk dapat membujuk dan mengarahkan klien untuk sepakat melakukan proses konseling dengan memberikan reward dan punishment. Sebagaimana penulis paparkan pada BAB III dan berdasarkan uraian yang terkait dengan teori BAB II mengenai sikap dan keterampilan konselor yang telah mengidentifikasi bahwa sikap dan keterampilan dasar konselor yang sangat diharapkan oleh klien ada di diri seseorang yang menangani gangguan penggunaan zat (GPZ) sebagai sikap dasar konselor yaitu penerimaan (*acceptance*), pemahaman (*understanding*), kesejatian dan keterbukaan. Oleh karena itu keterampilan dasar konselor sangat menentukan kelancaran proses dan

keberhasilan hubungan konseling, yaitu berupa kompetensi intelektual, kelincahan karsa-cipta, dan pengembangan keakraban.

Adapun menurut Mechanic dalam Sarwono, sebagaimana yang dipaparkan dalam uraian BAB III bahwasannya faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi untuk pemulihan yang dapat menyebabkan individu bereaksi terhadap penyakit dan menentukan pengobatan. Oleh sebab itu dapat terbentuknya hubungan keluarga agar pembicaraan lebih terarah dan fokus dalam menyelesaikan permasalahan klien, maka anggota keluarga dapat menjadi sistem pendukung dalam pemulihan yang efektif, dan membantu anggota keluarga untuk selalu mengusahakan perbaikan diri.

Berdasarkan uraian yang sesuai pada BAB II bahwa sangat penting untuk mengetahui karakteristik dari diri konselor memiliki efek yang sangat besar pada proses terapi dan keberhasilan atau kegagalan selanjutnya, terutama dalam hal hubungan konselor-klien. Motivasi klien mempengaruhi keterlibatan klien dalam terapi, dan hasil akhir terapi dapat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi seorang konselor dan gaya interaksi sebanyak karakteristik klien dan teknik-teknik khusus konselor. Klien yang memiliki hasil akhir terapi terbaik adalah yang memiliki konselor dengan kemampuan interpersonal terbaik dalam aspek kepribadian, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman.

Dari data dan informasi yang penulis kumpulkan selama penelitian, penulis dapat mengamati betapa besar sarana pemulihan dalam pelayanan rehabilitasi (HOS) terhadap orang dengan gangguan penyalahgunaan NAPZA yang

menyebabkan klien menjadi kecanduan ataupun ketergantungan. Sebagaimana yang dipaparkan dalam pembahasan BAB III bahwa (HOS) memberikan program rehabilitasi yang berstruktur, berkekuatan psikologis dan kualitas spiritual berbasis bukti, hal ini sangat membantu klien dengan diberikan program kombinasi yaitu program empat pilar yang dirancang secara holistik mengedepankan konsep peningkatan kesadaran akan diri untuk mewujudkan mental yang kokoh, damai, berani dan bijaksana mendukung tumbuhnya motivasi untuk pulih.

Individu mempunyai motivasi yang tinggi dapat dilihat dari kemampuannya serta usahanya guna mencapai suatu tujuan pemulihan. Sebagaimana yang dipaparkan dalam uraian BAB II bahwasannya motivasi instrinsik sebagai sesuatu dorongan yang ada di dalam diri klien yang mana individu tersebut merasa senang dan gembira setelah melakukan serangkaian tugas untuk kembali pulih yang mengenai kebutuhan, minat dan bakat, kesenangan dan rasa ingin tahu sehingga keahlian yang menonjol dapat diterapkan dalam diri individu masing-masing. Sedangkan motivasi ekstrinsik yang menyebabkan tingkah laku yang digerakan oleh kekuatan dari luar. Sehingga program rehabilitasi menjadi kekuatan utama dalam menangani masalah klien dari ketergantungan, apabila individu melanggar aturan dalam menjalani program rehabilitasi maka pihak konselor atau lembaga dapat memberikan hukuman (*punishment*) tetapi melainkan pembelajaran yang mendidik. Ketika klien membutuhkan motivasi

yang kuat disitulah konselor memperlakukan (mendorong) klien sebaik mungkin sehingga memberikan pemahaman sebagai penghargaan (*reward*).

Strategi konselor dalam pemberian informasi bahwa konselor memberikan layanan konseling dalam menangani pecandu NAPZA, berupa konsultasi pribadi, kelompok atau keluarga yang sifatnya konstruktif dan memberikan solusi yang menguntungkan semua pihak yang terkait, tidak saling menyalahkan dan tidak ada kehilangan muka (*loosing face*). Sebab, konseling bagi pecandu NAPZA tidak bisa dilakukan oleh sembarang orang, melainkan oleh seorang profesional yaitu orang yang telah memperoleh pendidikan, pelatihan konseling NAPZA, pengetahuan tentang NAPZA, pengalaman sebagai *recovery addict* dan mempunyai *stylenya* masing-masing dalam penyampaian informasi.

Berdasarkan data penelitian yang terdapat dilapangan sebagaimana yang dipaparkan dalam uraian BAB III bahwasannya konselor menjalankan peran sebagai konsultan, fasilitator, motivator dan pemimpin guna membantu dan membimbing klien dalam memecahkan masalah yang mereka hadapi. Meningkatkan motivasi pemulihan lebih ke konseling individu, merubah individu untuk mengadakan interpretasi fakta-fakta yang mendalami arti hidup pribadi klien masa kini dan masa mendatang.

Konseling individu memberikan bantuan untuk mengembangkan kesehatan mental, perubahan sikap, dan tingkah laku klien yang salah sehingga menjadi terarah. Konseling individu ini juga menjadi strategi utama proses pemberian bantuan dan merupakan teknik standar serta merupakan tugas pokok konselor.

Terlebih, seseorang yang telah memakai NAPZA dalam kurun jangka waktu yang lama sangat merusak jaringan otak sehingga sulit untuk berpikir yang rasional. Dalam hal ini dibutuhkan seorang konselor yang aktif dan cekatan dalam pemulihan klien korban ketergantungan NAPZA, konseling terhadap pecandu NAPZA tidak bisa dilakukan oleh sembarang orang, harus dilakukan oleh seorang konselor yang telah ahli di bidang konseling dan pengalamannya. Untuk mendapatkan hasil konseling secara tepat dan terarah dengan kegiatan konseling yang dilakukan minimal 8 kali pertemuan sesuai dengan kondisi klien setiap sesi biasanya 30-60 menit.

3. Pendekatan dan Media Yang Dilakukan Konselor

Pedekatan konseling tentu saja dikemukakan oleh konselor yang profesional sehingga penerapan dari pendekatan konseling yang digunakan jauh lebih berbeda dengan konselor *recovery addict*. Oleh karena itu, teori konseling merupakan landasan dasar terbentuknya konseling dan media yang efektif. Hal tersebut konselor dalam bidang ilmu psikologi yang berkaitan dengan ilmu bimbingan dan konseling bahwa lebih fokus pada pendekatan konseling yang dikuasainya seperti pendekatan konseling *cognitive behavioral therapy*, psikoanalisis, eksistensial-humanistis dan lainnya dimana pendekatan ini sesuai dengan kasus klien. Sedangkan konselor *recovery addict* lebih fokus pada pendekatan *cognitive behavioral therapy* dan menekankan pada program empat pilar seperti *mindfulness* yang dimana konselor *recovery addict* menekankan pada proses pemulihan klien untuk berubah dari perilaku dan kognitif itu lebih

besar untuk kembali kehidupan yang positif harus tetap fokus pada pemulihan saat ini dan di sini (*mindfulness*). Hal ini dikemukakan oleh Bro Agus Supriansyah dan Bro Rizky Ahmad Fauzan yang dipaparkan pada BAB III dan sesuai dengan teori pada BAB II mengenai pendekatan yang dilakukan konselor.

Dalam melaksanakan pendekatan konseling bahwa media merupakan salah satu alat untuk membantu jalannya proses konseling yang efektif media yang dilaksanakan di (HOS) Bandar Lampung menggunakan media LCD, audio, creative session dan reward untuk memotivasi pemulihan yang disesuaikan dengan program kegiatan. Kegiatan-kegiatan program rehabilitasi dengan adanya punishment digunakan juga sebagai media pembelajaran selain itu pengalaman dari pembelajaran yang menjadikan motivasi klien untuk semangat menjalani pemulihan.

4. Keadaan Klien Ketergantungan NAPZA Setelah Diberikan Motivasi Untuk Pemulihan

Setelah konselor meningkatkan motivasi untuk pemulihan, maka didapatkan hasil bahwa keadaan klien atau residen disana yang tergolong pecandu NAPZA, mengalami kemajuan dengan adanya luka batin yang mereka rasakan dan diungkapkan kepada konselor, kemudian konselor memberikan motivasi, pencerahan setiap saat setiap waktu dari masalah tersebut mereka menjadi lega dan konselor berusaha membuka pikiran mereka kearah yang lebih positif.

Adapun klien atau residen yang telah mendapatkan penanganan yang sudah berhasil, sudah tidak lagi mengikuti program rehabilitasi di (HOS) dan keadaan

mereka sekarang benar-benar sudah pulih. Oleh karena itu mereka yang dulunya *recovery addict* telah bekerja untuk membantu para staf pendamping (konselor) lainnya di (HOS) untuk memberikan pengalaman-pengalaman mereka kepada klien yang di rehabilitasi sebagai pecandu NAPZA.

B. Faktor Pendukung dan Penghambat Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA

Dalam melaksanakan setiap aktivitas tidak jarang sering ditemui faktor pendukung dan penghambat, tentunya sama seperti kegiatan konselor ada beberapa faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam menjalankan aktivitas ini.

1. Faktor pendukung

- a. Konselor dalam memotivasi untuk pemulihan klien dari basic pendidikan dan pengalaman konselor sebagai *recovery addict*.
- b. Segi prasarana (HOS) memfasilitasi program rehabilitasi seperti konseling, materi-materi yang berkaitan dengan program, hiburan, religi yang bersedia 24 jam membimbing klien untuk pulih.
- c. Klien sendiri terlihat kesadaran penuh menjadikan pimpinan, lembaga dan rekan-rekan konselor termotivasi kembali untuk memberikan motivasi padanya.
- d. Dukungan dari lingkungan masyarakat dan pihak keluarga sebagai panutan bagi klien terhadap pemulihannya dengan meningkatkan kesadaran, pemahaman tentang NAPZA dan menciptakan lingkungan yang aman serta kondusif dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan NAPZA.

2. Faktor penghambat

- a. Dari segi internal dimana klien masih merasa asik untuk menggunakan NAPZA kembali bahkan pemulihan merupakan suatu kepentingan yang disalahgunakan dan kebutuhan untuk diri mereka sendiri bukan orang lain; Klien sulit untuk diajak berbicara karena klien mengkonsumsi NAPZA sehingga dirinya dapat terganggu baik dari segi fisik, mental, emosional dan kognitif menyebabkan klien menjadi down klien merasa tidak terbuka dan tidak jujur terhadap konselor untuk mengungkapkan masalah yang tengah dihadapi; Rekan-rekan kerja kecapean dikarenakan lewat dari jam kerja disebabkan klien meminta untuk di konseling
- b. Sedangkan dari segi eksternal (keluarga dan lingkungan rekan sebaya) merupakan perilaku Ko-dependen yang ikut menderita karena hubungannya yang dekat dengan pecandu disitulah sering kali menampilkan sikap dan perilaku yang tidak mendukung dalam proses pemulihan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian bab-bab sebelumnya, tentang Peran Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA (Narkotika Psikotropika Zat Adiktif) di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Peran Konselor dalam meningkatkan motivasi untuk pemulihan klien ketergantungan NAPZA di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung adalah sebagai konsultan, fasilitator, motivator, dan pemimpin melalui pelayanan dan rehabilitasi sosial yang dilakukan konselor kepada klien agar klien menambah pengetahuan tentang program rehabilitasi secara mendalam serta dapat meningkatkan motivasi untuk pemulihan dari ketergantungan NAPZA.
2. Faktor pendukung aktivitas konselor adalah konselor dalam memotivasi untuk pemulihan klien dari basic pendidikan dan pengalaman konselor sebagai *recovery addict* (mantan pecandu); Klien sendiri terlihat kesadaran penuh menjadikan pimpinan, lembaga dan rekan-rekan konselor termotivasi padanya; Segi prasarana (HOS) memfasilitasi program rehabilitasi; Dukungan dari lingkungan masyarakat dan pihak keluarga sebagai panutan bagi klien terhadap pemulihannya. Sedangkan faktor penghambat dari segi internal Klien

sulit untuk diajak berbicara karena klien mengkonsumsi NAPZA sehingga dirinya dapat terganggu; Klien masih merasa asik untuk menggunakan NAPZA kembali bahkan pemulihan merupakan suatu kepentingan yang disalahgunakan dan kebutuhan untuk diri mereka sendiri bukan orang lain; dan Rekan-rekan kerja kecapean dikarenakan lewat dari jam kerja disebabkan klien meminta untuk di konseling. Dari segi eksternal (keluarga dan lingkungan rekan sebaya) merupakan perilaku Ko-dependen yang ikut menderita karena hubungannya yang dekat dengan pecandu.

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan penarikan kesimpulan diatas, maka penulis ingin memberikan saran-saran yang akan penulis sampaikan adalah sebagai berikut:

1. Kepada para konselor dan lembaga mampu bekerja sama dengan pihak keluarga sehingga dapat berkomunikasi secara *face to face*, tidak baik komunikasi lewat via telpon agar komunikasi berjalan dengan baik untuk memudahkan pemulihan klien dan mengetahui perkembangan klien secara langsung.
2. Pihak keluarga harus menyempatkan diri untuk berkunjung dan terlibat sepenuhnya untuk mendukung, tidak boleh memberikan perilaku Ko-dependen yang ikut menderita karena hubungannya dekat dengan pecandu disitulah sering kali menampilkan sikap dan perilaku yang tidak mendukung dalam proses pemulihan, mampu menciptakan hubungan keluarga yang bersifat agamis agar klien tidak terjerumus mengkonsumsi NAPZA kembali.

3. Menjalin kerjasama antara Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung, dan Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (HOS) Bandar Lampung untuk menggalang kepedulian mahasiswa terhadap penyalahgunaan NAPZA, melalui diklat pada mahasiswa yang tergabung dalam Organisasi Mahasiswa Anti Narkoba.

C. Penutup

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tanpa ada halangan yang berarti. Sungguh merupakan suatu kebahagiaan penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Penulis telah mencurahkan segenap kemampuan untuk menghasilkan yang terbaik, penulis menyadari bahwa dalam menyusun skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT sebagai manusia biasa tentunya masih banyak kesalahan, kekurangan dan kelemahan. Untuk itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki skripsi ini agar menjadi lebih baik.

Penulis mengucapkan banyak terimakasih yang sedalam-dalamnya bagi semua pihak yang telah turut serta membantu dalam proses penyelesaian penyusunan skripsi ini. Semoga dapat bermanfaat bagi penulis maupun bagi pembaca pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku :

- Abdul Rahman Shaleh. *PSIKOLOGI Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam*. Jakarta: Kencana, 2004.
- Andi Mappiare. *Pengantar Konseling dan Psikoterapi* Edisi kedua. Jakarta: Rajawali Pers, 2011.
- Dadang Hawari. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Dhana Bhakti Prima Yasa, 1996.
- Daru Wijayanti. *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Indoliterasi, 2016.
- Drajat Suharjo. *Metode dan Penulisan Laporan Ilmiah*. Yogyakarta: UI Pres, 2003.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 1998.
- Doweiko. *Concepts of Chemicals Dependency*. USA : Cole Publishing Company, 1999.
- Faizah, Lalu Muchsin Efendi. *Psikologi Dakwah*. Jakarta: Kencana, 2006.
- Gantina Komalasari, dkk. *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta Barat: Indeks, 2011.
- Hartono, Boy Soedarmadji. *Psikologi Konseling*. Edisi Revisi Cet Ke-1. Jakarta: Kencana, 2012.
- Husain Usman. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara, 1996.
- Irawan Soehartono. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1995.
- Jalaludin Rahmat. *Metodologi Penelitian Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosda Karya, 2002.
- J. Winardi. *Motivasi Dan Pemotivasian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2011.

- Kusman Suriakusumah. *Standar Nasional Pelayanan Ketergantungan Narkoba Bagi Lembaga Rehabilitasi Intansi Pemerintah*. Jakarta: BNN, 2012.
- Kartini Kartono. *Pengantar Metodologi Riset Sosial*. Bandung: Mandar Maju, 1996.
- Latipun. *Psikologi Konseling*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Pers, 2011.
- Lydia Harlina Martono, Satya Joewan. *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluarganya*. Jakarta: Balai Pustaka, 2008.
- Malayu Hasibun. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cet ke-9. Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2007.
- Media Center. *Kamus Ilmiah Populer* Cet Ke-1. Jakarta: Mitra Press, 2002.
- M. Luddin Abu Bakar. *Bimbingan dan Konseling*. Medan: Citapustaka Media Perintis, 2009.
- Mochamad Nursalim. *Pengembangan Profesi Bimbingan Dan Konseling*. Jakarta: Erlangga, 2015
- Modul. *Bulletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2014.
- Modul. BNN RI. *Pelatihan Petugas Rehabilitasi Sosial Dalam Pelaksanaan Program One Stop Centre (OSC)*. Jakarta: BNN, 2006.
- Modul. *Keterampilan Konseling Dasar Untuk Konseling Adiksi*. Jakarta: INL, 2012.
- Muhammad Surya. *Psikologi Konseling*. Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2013.
- Namora Lumongga Lubis. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik*. Edisi Pertama. Jakarta: Kencana, 2011.
- N. Gross, W.S. Masson dkk. *Pokok-Pokok Pikiran Dalam Sosiologi*. Cet ke-3. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995.
- Nurussakinah Daulay. *Pengantar Psikologi Dan Pandangan Al-Quran Tentang Psikologi*. Jakarta: Kencana, 2014.
- Prayitno, Erman Amti. *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta, 2013.

- Ridwan. *Pengantar Statistika Social*. Bandung: Alfa Beta, 2009.
- Samsul Munir Amin. *Bimbingan Dan Konseling Islam*. Cet Ke-2 Jakarta: Amzah, 2013.
- Samuel T. Gladding. *Konseling Profesi yang Menyeluruh* Edisi VI. Jakarta: Indeks, 2012.
- Sarwono, S.W. *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Serta Aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1993.
- Sarlito Wirawan Sarwono. *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Cet ke-10. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2005.
- Saryono, Mekar Dwi Anggraini. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuhamedika, 2013.
- Sedarmayanti, Syarifudin Hidayat. *Metodologi Penelitian*. Bandung: Mandar Maju, 2002.
- Soerjono Soekanto. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006.
- Sofyan. S. Willis. *Konseling Keluarga (Family Counseling)*. Bandung: Alfabeta, 2015.
- Sutarto Wijono. *Psikologi Industry dan Organisasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Kencana, 2010.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta, 2014.
- , *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta, 2012.
- Syamsu Yusuf, A. Juntika Nurihsan. *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006.
- Thatroni Taher. *Psikologi Pembelajaran Pendidikan Agama Islam*. Cet Ke-1. Jakarta: Rajawali Pres, 2013.
- V. Wiratna Sujar weni. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014.

Yuri Fedotov. *UNODC World Drug Report*. New York: United Nations, 2011.

Zulfan Saam. *Psikologi Konseling*. Cet Ke-1. Jakarta: RajawaliPres, 2013.

----- *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013.

Profil Lembaga Kesejahteraan Sosial Rumah Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba House Of Serenity. Lampung : HOS, 2016.

Sumber Internet :

Retno Daru Dewi. *Pemulihan Pecandu Narkotika*. (On-line) tersedia di:
<https://www.kompasiana.com>. Diakses 15 September 2018.

Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (On-line) tersedia di:
<https://hosrehabcenter.wixsite.com/hoslampung>. Diakses 10 juli 2018.

(On-Line) tersedia di : <http://www.recocities.com/Athens/6884/pulih1.htm>.
Diakses 10 April 2019

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi partisipan dalam penelitian yang berjudul “Peran Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA (Narkotika Psikotropika Zat Adiktif) di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (H.O.S) Bandar Lampung” yang dilakukan oleh Tri Destiyana, tanpa keterpaksaan dan bersedia :

1. Menyediakan waktu untuk melaksanakan proses penelitian bersama peneliti.
2. Memberikan informasi dan keterangan sebenar-benarnya seperti keadaan diri.
3. Menjalani proses penelitian berupa wawancara mendalam sesuai kebutuhan peneliti.

Ketersediaan ini disertai dengan pemahaman akan hak-hak yang saya miliki sebagai partisipan penelitian, yaitu:

1. Partisipan berhak untuk mengetahui hasil penelitian yang dilakukan.
2. Semua data dan informasi yang disampaikan partisipan dalam proses penelitian ini, kerahasiaannya dijamin oleh peneliti.
3. Partisipan mendapatkan biaya transport sebesar Rp. 100.000 (Seratus Ribu Rupiah) setiap kali peneliti melakukan wawancara.
4. Segala keterangan yang diberikan partisipan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan ilmiah penelitian ini.

Partisipan

Bandar Lampung, 19 Oktober 2018

Peneliti

()

(Tri Destiyana)

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Alamat:

Menyatakan bersedia menjadi informan dalam penelitian yang berjudul “Peran Konselor Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pemulihan Klien Ketergantungan NAPZA (Narkotika Psikotropika Zat Adiktif) di Rumah Rehabilitasi House Of Serenity (H.O.S) Bandar Lampung” yang dilakukan oleh Tri Destiyana, tanpa keterpaksaan dan bersedia :

1. Menyediakan waktu untuk melaksanakan proses penelitian bersama peneliti.
2. Memberikan informasi dan keterangan sebenar-benarnya seperti keadaan diri.
3. Menjalani proses penelitian berupa wawancara mendalam sesuai kebutuhan peneliti.

Ketersediaan ini disertai dengan pemahaman akan hak-hak yang saya miliki sebagai partisipan penelitian, yaitu:

1. Informan berhak untuk mengetahui hasil penelitian yang dilakukan.
2. Semua data dan informasi yang disampaikan informan dalam proses penelitian ini, kerahasiaannya dijamin oleh peneliti.
3. Segala keterangan yang diberikan informan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan ilmiah penelitian ini.

Informan

Bandar Lampung, 20 Oktober 2018

Peneliti

()

(Tri Destiyana)